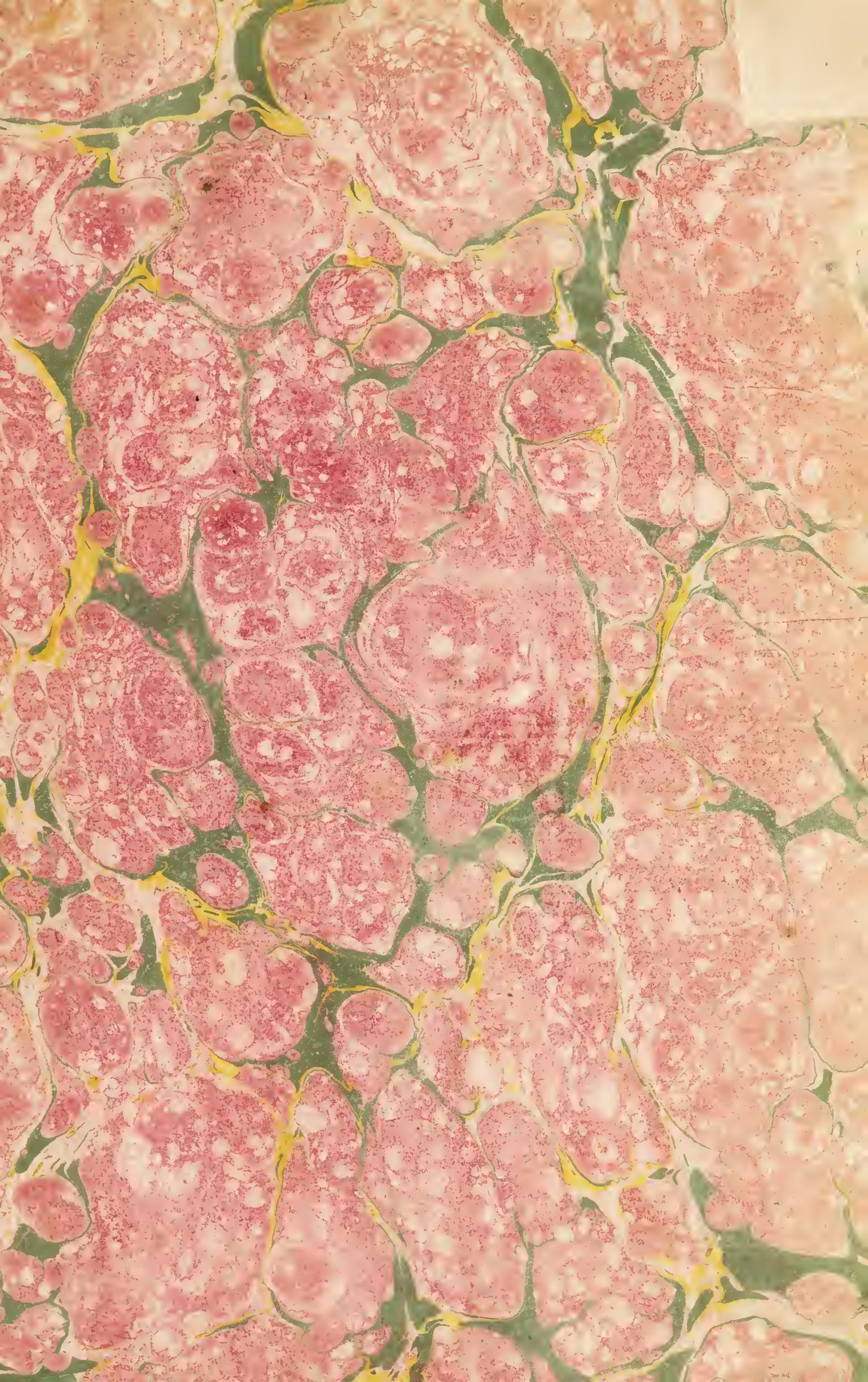


E. V.
19/f
22,817/B

FOLCH y AMICH, Francisco de Paula.

Digitized by the Internet Archive
in 2017 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b29290090

TRATADO ELEMENTAL

DE

PATOLOGÍA GENERAL

Y

ANATOMÍA PATOLÓGICA.

POR EL

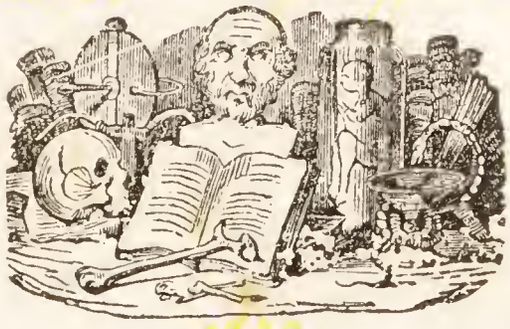
Dr. D. Francisco de Paula Folch

y Amich, Catedrático de Patología general, Clínica general, y Anatomía patológica de la facultad de Medicina de Barcelona, condecorado con la cruz de distincion por epidemias, vocal facultativo de la Junta Municipal de Beneficencia, sócio de número de la Academia médico-quirúrgica de la misma, individuo de la sociedad Alemana de Médicos é investigadores de la naturaleza en la reunion de Viena, sócio corresponsal de la Academia Real de Medicina de Paris y de las médico-quirúrgicas de Berlin, Madrid, Sevilla, y Galicia, &c.

Observatio habetur: 1 ex accurata historia morbi, enarrante causas, naturam, effectusque mali: 2 ex enumeratione exquisita eorum, quæ prosunt vel nocent, dum casu, vel arte, morbo subministrata sunt. 3 ex introspectis cadaveribus incisis eorum, quorum morbi observati fuerant prius.

Boerhaave, Aph. de cognoscendis et curandis morbis.

§ 11 pág. 167.



BARCELONA.

Imprenta y librería de BENITO ESPONA, calle Condal n.º 28.

1845.

305097

WELLCOME HISTORICAL MEDICAL LIBRARY

Esta obra está bajo la proteccion de las leyes para los efectos de propiedad.

AL SEÑOR

DON PEDRO MARIA RUBIO,

Caballero de la Real y distinguida Órden española de Carlos III, de la Americana de Isabel la Católica y de la Órden Real de la Legion de honor de Francia; Académico de número de la Real de Medicina y Cirugía de Madrid; sócio corresponsal de la Academia Real de Medicina de París, de la Médico-quirúrgica de Berlin, de la de Mégico, de la de Tolosa de Francia, de la de Sevilla y Cadiz, de las Sociedades económicas de Toledo y Sevilla; Médico-Cirujano de Cámara con ejercicio de SS. MM. y A. etc.

En testimonio de fraternal amistad

Dedica este pequeño trabajo

Francisco de Paula Folch.

PRÓLOGO.

Apenas emprendí la carrera del Profesorado, encargándome de la cátedra de Patología general, Clínica de la misma y Anatomía patológica, cuando ya me convencí de la necesidad que habia de componer un tratado elemental, que al paso que guardase proporcion con las lecciones que se debian dar, reuniese tambien todas las cuestiones mas importantes de dichas materias, resolviéndolas segun los conocimientos mas recientes y comprobados.

Fijo en esta idea, y sumamente persuadido de la grande utilidad que deben sacar los alumnos de tener á la vista una obra de esta naturaleza, arreglada á las lecciones que den sus maestros en la cátedra, me decidí á publicarla con la mayor prontitud posible, desde el momento de haber ascendido á Catedrático propietario, pues que á la razon general que acabo de manifestar se añadia la de que habiéndose dado mayor estension á la enseñanza de dichas materias con la reforma que esperimentó ya la Facultad por el decreto orgánico de 10 de octubre de 1843, los tratados que se consideraban como testuales para dichos ramos eran ya insuficientes.

No hay duda que se hallan traducidas al español algunas obras estrangeras que podrian llenar el vacío que se encuentra respecto de las nacionales; pero estas ofrecen quizá una estension escesiva en su totalidad, siendo por otra parte muy reducidas en algunos puntos de la mayor importancia; no están fundadas en los principios de un verdadero eclecticismo; ciertas cuestiones no se ven resueltas de conformidad con los últimos descubrimientos,

y considerada cada una de dichas obras por separado, se observa que no siguen un método uniforme y sencillo que facilite á los alumnos el estudio de unos ramos tan prolijos y complicados.

Por estos motivos, é instado por los mismos discípulos, que se veian obligados á escribir en la cátedra las lecciones, porque no las encontraban íntegras en ningun autor, resolví escribir estos elementos para darlos al público antes de la apertura del curso de 1846; lo que probablemente habria efectuado á no haberse sabido que iba á salir un nuevo plan de instruccion pública, é ignorarse lo que resolveria sobre las espresadas materias.

Visto, pues, que el nuevo plan conserva tan sabiamente la importante cátedra de Patología general, Clínica general y Anatomía patológica, y que la bondad de S. M. me vuelve á encargar esta asignatura, no he vacilado un momento en publicar dichos elementos, movido mas bien del deseo de ser útil á los discípulos, que de estar persuadido de que dos solos años de enseñanza de una asignatura sean suficientes para dar á la luz pública una obra elemental capaz de llenar los deseos del Gobierno y de los médicos ilustrados.

De lo dicho por lo tanto, asi como de la naturaleza de las materias de que debo tratar, se deducirá fácilmente, que el trabajo que ofrezco al público no puede ser otra cosa mas que una compilacion de los primeros y mas principales conocimientos médicos, recogidos de entre una multitud de autores de diferentes ramos de la patología, cuyas nociones ordenadas metódicamente forman un cuerpo de doctrina que contiene los principales materiales del edificio médico, los cuales son indispensables para entrar á estudiar la patología especial, asi como todas aquellas cuestiones generales que constituyen los principios fundamentales de la ciencia de curar.

Ni tampoco puede esperarse otra cosa, pues que siendo la ciencia patológica la descripcion de los fenómenos humanos en estado de enfermedad, y no cambiando la naturaleza sus obras, por mas que trascurran siglos, no pueden dejar de verse dichos fenómenos en la actualidad, tal como los vieron los médicos de la mas remota antigüedad, encontrándose en todas las obras de esta clase

una igualdad tal, que bien puede tomarse por haberse copiado unos á otros, cuando por otra parte habrá varios autores que los han sacado fielmente de la cabecera de los enfermos.

Pero al paso que en las descripciones materiales de los fenómenos patológicos se observa la mas perfecta conformidad entre todos los médicos que han escrito sobre dicho ramo, no sucede lo mismo con las esplicaciones de tales fenómenos, ni con las teorías de los puntos mas cardinales de la ciencia de la enfermedad; pues que esto cada autor ha querido esplicarlo á su manera, haciendo prevalecer las hipótesis que mas le han complacido, dando al propio tiempo por resueltos muchas veces ciertos problemas, que quizá tardarán siglos á poderse determinar de un modo fijo y demostrado.

De aqui se sigue, que segun el tratado de patología general que se adopta para la enseñanza médica, se forman partidarios de este ó de aquel sistema, y enemigos decididos de los otros, estableciendo los discípulos un concepto anticipado de la escelencia de alguna opinion, y entrando por consiguiente en la patología especial preocupados en su favor, antes que la medicina práctica les demuestre la verdad con hechos palpables.

Para evitar semejante escollo, me he propuesto referir sucintamente en cada uno de los citados puntos las opiniones de todos los principales sistemas, sin decidirme en favor de alguno de ellos, ni manifestar tampoco aversion esplícita contra uno ú otro; asi como he procurado que se puedan conocer las teorías que admite la ciencia como ciertas y demostradas, distinguiéndolas de las problemáticas ó puramente hipotéticas. En una palabra, he puesto el mayor cuidado posible para que al paso que se instruyan los alumnos en las bases fundamentales de todos los sistemas, salgan mas dispuestos al verdadero eclecticismo que á algun sistema en particular, procurando de ese modo que se aficionen á la medicina de observacion, ó sea á la Hipocrática, que es tal vez la que ha dominado y domina mas generalmente en España, pudiéndose quizá fundar asi una escuela médica española, como tienen varias otras naciones la suya propia.

Tampoco me he circunscrito precisamente al método

seguido por un determinado autor, sino que adoptando v. gr. de los antiguos la division en Nosología, Etiología, Sintomatología, y Semiótica, he añadido la Anatomía patológica como parte integrante de la misma patología, examinando con ellos en la Nosología lo que es la enfermedad, su division, clasificacion, etc. Ni he dudado en admitir el método seguido por Chomel en lo mas principal de la Etiología, pero añadiéndole las causas traumáticas que establece Dubois de Amiens, del cual he sacado tambien el adoptado en la esposicion de los síntomas, esto es: en síntomas del hábito esterior del cuerpo, y de los cinco aparatos, sensitivo, respiratorio, circulatorio, digestivo, y génito-urinario, aunque dándoles una mayor estension, por ser uno de los puntos mas importantes de la Patología general, y añadiendo á dicha esposicion sintomatológica el valor diagnóstico y pronóstico de cada uno de los síntomas, con lo que se ha simplificado mucho la semiótica. Finalmente en la Anatomía patológica, si bien he imitado algo el órden de Hurtado de Mendoza, no obstante la adicion que he hecho de las producciones morbosas que gozan de una vida individual, y la mayor estension que se da á ciertos puntos, en los cuales he seguido las doctrinas de Bichat, Andral, Cruveilhier, Bouillaud, Breschet, Dubois, etc., hace que pueda mirarse como una sucinta recopilacion de lo que han escrito sobre ese ramo, pocos años ha cultivado, los mejores anatómico-patólogos de la época.

No he dejado de procurar tambien en toda la obra confirmar los preceptos con hechos sacados de mi propia práctica, ó de la de otros dignos profesores, cuya veracidad tengo bien comprobada, no olvidando ratificar al propio tiempo muchos de ellos, ya con la autoridad del inmortal Hipócrates, ya tambien con la de otros sábios escritores, reconocidos y acatados, por los médicos de todos los paises y tiempos, como lumbreras de la medicina.

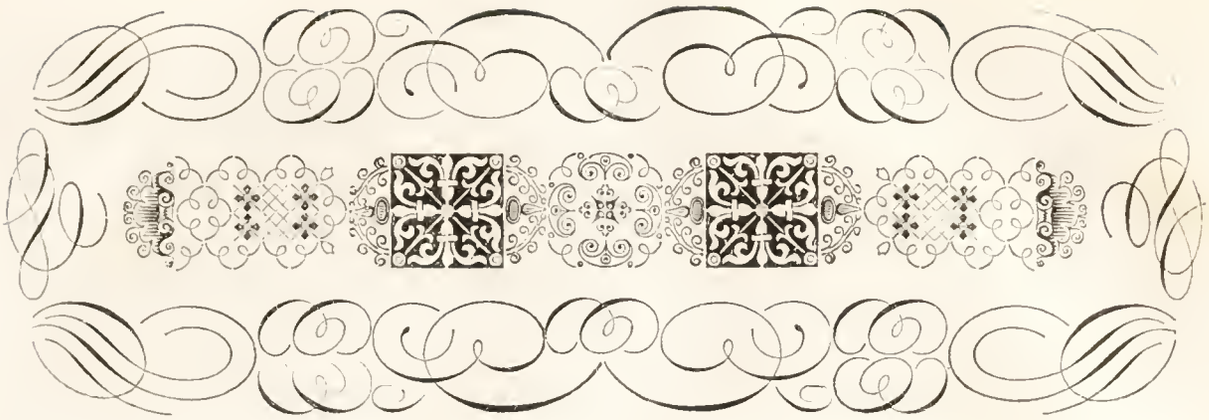
Como el objeto principal que me he propuesto, segun llevo dicho, ha sido que los discípulos puedan aprender bien y recordar lo que se les ha enseñado en la cátedra, por eso he creido que no debia adoptar un estilo elevado, sino el mas claro y sencillo, usando siempre que es necesario de comparaciones, tal vez demasiado triviales,

pero fáciles para conocer la analogía que se intente comprobar; pues mas bien prefiero que no encuentren la menor confusion en lo que lean, á que recreándose con la amena lectura de un estilo florido, se les puedan escapar algunos de los conceptos útiles; en una palabra he creido que cumplia con lo que exijen esta clase de escritos adoptando el estilo *didáctico*.

No obstante de considerarse este tratado como propio para los alumnos de medicina, no por eso dejará de ser útil á los médicos prácticos, pues encontrándose en él reunidas las opiniones mas admitidas sobre los puntos principales de la medicina, asi como las descripciones algo minuciosas de las causas de las enfermedades, de los síntomas y señales, y de las lesiones cadavéricas, tendrán en un solo volúmen lo que deberian buscar en muchas obras, ahorrando de este modo mucho tiempo, y sin verse en la precision de desprenderse de sumas algo crecidas.

A pesar de lo dicho, estoy muy convencido de que el Tratado Elemental de Patología general y Anatomía patológica que ofrezco al público, no está exento de los errores é imperfecciones consiguientes á una obra compuesta por un principiante en la carrera del Profesorado, y que ha debido arreglarla con sobrada precipitacion, en los escasos momentos que sus ocupaciones le han dejado libres; pero como mi fin no es otro, sino que los alumnos no carezcan de una obra de esta especie, no he podido dilatar mas su publicacion, ni por lo mismo darle toda la perfeccion que de sí exije, prometiéndome corregirla en lo sucesivo, á proporcion que la esperiencia en la enseñanza y los médicos ilustrados me manifiesten lo que deba enmendarse.

Barcelona 24 de octubre de 1845.



TRATADO ELEMENTAL

DE

PATOLOGÍA GENERAL

Y

ANATOMÍA PATOLÓGICA.

PRELIMINARES.

Así como la Anatomía nos dá un conocimiento ecsacto de la estructura y organizacion del cuerpo humano, y la Fisiología de los fenómenos propios de la vida en su estado normal ó de salud; así tambien la Patología nos enseña las alteraciones, que pueden sobrevenir al mismo, tanto con respecto á su organizacion, como á las funciones á que están destinados cada uno de sus órganos ó aparatos. En este concepto definirémos la Patología: aquella parte de la medicina, que trata de todo lo relativo al hombre enfermo.

Por esta definicion, ya se vendrá en conocimiento de la multitud de nociones que abraza la Patología, y cuán difícil es que el entendimiento humano pueda retenerlas todas; pues no solo las ciencias físicas, si que tambien algunas de las morales tienen una relacion mas ó menos directa con el hombre enfermo, y por lo mismo pueden considerarse tambien como del resorte de la Patología.

La estension pues tan vasta de esta parte de la medicina ha obligado á dividirla en varias partes para facilitar su estudio; pero muchas de estas divisiones, como la en *esterna* ó *quirúrgica* y en *interna* ó *médica* y de algunas especialidades como la de patología *militar*, *legal* ó *forense*, *de operaciones*, *oculística*, *de partos*, *de niños*, *de mugeres*, etc., no son verdaderas divisiones esenciales de la Patología; puesto que, para estudiar y practicar cualquiera de estas partes, tiene el médico absoluta necesidad de conocer la Patología en toda su integridad.

Esto no obstante, la Patología se divide en *general* y *particular*, y esta division se puede considerar como esencial, porque sin disminuir la ciencia, establece un órden diferente en los estudios patológicos.

Entendemos por Patología general, aquella parte de la Patología que trata de lo que es comun á todas las enfermedades, de los puntos de contacto que tienen unas con otras, y de los vínculos que las unen. Y por Patología particular, la que trata de las enfermedades en particular ó individualmente.

En una palabra, la Patología general enseña en abstracto todo lo relativo á las enfermedades consideradas de un modo comun, y la particular describe la fisonomía propia de cada enfermedad aislada; de modo que no solo podemos distinguir una enfermedad de otra, sino que nos enseña lo relativo á cada afeccion en particular.

De lo dicho se deduce, que la Patología general es la que reune verdaderamente los fundamentos mas sólidos de la medicina, pues nos enseña el modo como se altera la vida, pasando al estado anormal, ó de enfermedad, las diferentes causas que la modifican, y el como lo ejecutan; las diferencias que ofrecen los órganos y funciones, asi como las propiedades vitales cuando el estado morboso las ha afectado; la marcha y terminacion que se nota en dichos estados morbosos, las señales que nos presentan, tanto para conocer la naturaleza y sitio de las dolencias, como para calcular su gravedad; y por último las alteraciones que dejan en los cadáveres las enfermedades.

Todos estos conocimientos constituyen la parte mas esencial de la medicina, de modo que el que los llegue á poseer bien, con poco trabajo mas podrá ser buen médico, pues para adquirir la Patología

especial, no tiene que estudiar otra cosa que los grupos particulares de dichos conocimientos que corresponden á cada individualidad morbosa; estudio cansado en verdad, pero puramente de memoria, y que puede facilitarse por buenos cuadros sinópticos, y la parte terapéutica que corresponda á cada afeccion; pero el que no tenga los conocimientos necesarios de Patología general, inútilmente estudiará dichos cuadros, ó descripciones, porque ó no los retendrá, ó los desconocerá á la cabecera del enfermo.

Convencido seguramente de esta verdad el gobierno de S. M., determinó que al estudio teórico de la Patología general, se siguiese el práctico, ó sea la clínica de la misma, ¡pensamiento sublime y digno de la ilustracion de tan sabios consejeros! por medio del cual al concluir los discípulos la 5.ª asignatura, se encuentran con los conocimientos necesarios para entrar en el estudio de las diferentes Patologías especiales, y pueden asegurar que conocen en realidad todas las generalidades patológicas, no solo porque las han estudiado teóricamente, sino porque las han leido repetidas veces en el grande libro de la medicina, ó sea en el hombre enfermo.

De lo espuesto se infiere fácilmente, cuán equivocados van aquellos que consideran la Patología general puramente, como una esplicacion de la terminología médica, y de algunas definiciones y divisiones escolásticas mas usadas, sin darle el valor, que justamente merece, ni considerarla como base principal de la medicina, ó sea como los verdaderos materiales necesarios para la construccion del edificio médico.

«La Patología general (dice Dubois de Amiens) no es una rama «de la Patología: es una especie de introduccion para el estudio de «las especialidades; es como un tronco comun, que es preciso cono«cer porque de él partirán las divisiones secundarias, es decir, to«das las especialidades.» Y mas abajo añade el mismo autor: «La «Patología general es la que mas necesita fijar la estension de los «conocimientos médicos: en la especial hay mucho que decir, sin «recurrir á los principios esclusivos de la ciencia. En efecto, cual«quiera que sea la especialidad de que tratemos, es de poco traba«jo, pues solo consiste en repetir las circunstancias etiológicas, por «cuya influencia ha parecido desarrollarse la enfermedad en el ma«yor número de casos: los fenómenos que han marcado las diversas «faces de su desarrollo, las lesiones cadavéricas que ha dejado, y «los procedimientos terapéuticos que se han empleado. Pero en la «Patología general falta aun otra cosa que decir: hay que ecsaminar «los síntomas en sí mismos, y todo lo que concurra á su produccion: «en fin es menester determinar el valor relativo de los diversos mé«todos terapéuticos, introducidos sucesivamente en la ciencia. La

« Patología general la mirarémos pues como una série de cuestiones « de raciocinio, de la cual resultará, como complemento necesario, « una apreciacion imparcial de los progresos que ha hecho esta parte « de los conocimientos médicos. »

El proceder pues, para el estudio de una ciencia de lo general á lo particular, es emplear un método lógico y analítico, cuya utilidad está bien reconocida, y este es precisamente el que empleamos al tratar primero de la Patología general antes que de la particular.

Divídese la Patología general, en *Nosología*, ó tratado de las enfermedades, de sus nombres, divisiones y clasificacion; en *Etiología* ó sea de las causas de las enfermedades; en *Sintomatología* ó sea de los síntomas, marcha, duracion, y terminacion de las afecciones; y en *Semiótica*, ó sea de las señales diagnósticas y pronósticas de las mismas.

Tambien deberá comprenderse como una de las partes de la Patología general, la Anatomía Patológica, ó sea el tratado de las alteraciones que se observan en los tejidos y humores del cuerpo humano, por efecto de algun estado morboso; pero la estension de esta materia ha obligado á muchos autores á considerarla digna de tratarse por separado, reputándola otros como perteneciente á la Sintomatología, pero siempre conviniendo en que es una parte integrante de la Patología general.

Nosotros tratarémos de ella por separado al concluir la Semiótica, no solamente porque su estension así lo requiere (sin embargo de no dar de ella mas que unas simples nociones); sino porque asi lo tiene dispuesto la superioridad.

DE LA NOSOLOGÍA.

La palabra Nosología ofrece alguna divergencia sobre el verdadero sentido en que se debe tomar, pues por ella entienden algunos simplemente la clasificacion de las enfermedades, mientras otros le dan una estension tan vasta, que le atribuyen como propias todas las consideraciones generales de las enfermedades.

Nosotros entenderémos por *Nosología* la parte de la Patología general que trata de la definicion y naturaleza de la enfermedad, de los nombres que adquiere, de las divisiones que ofrece y de su clasificacion.

DEFINICION DE LA ENFERMEDAD.

Siempre que tratemos de dar alguna definicion, nos deberémos valer de uno de estos dos medios, ó bien manifestar en lo que consiste la esencia de la cosa, ó bien dar una descripcion ecsacta de todo lo que se conoce en la misma; la primera definicion se llama esencial, y la segunda descriptiva. Sin duda que la definicion esencial debe ser preferible á la descriptiva, pues nos enseña la verdadera esencia de la cosa, pero como en medicina pocas veces tenemos un ecsacto conocimiento de la esencia de las enfermedades, y sin embargo las podemos conocer por sus fenómenos ó señales sensibles, se sigue que la definicion descriptiva es la mas preferible en esta ciencia, asi como en la mayor parte de las naturales.

Se ha dicho con bastante razon, que la voz enfermedad no significa un ser ecsistente por sí mismo; sino que es un término general y abstracto, que se aplica á una multitud de objetos que tienen propiedades comunes y diferencias particulares, y que por lo mismo la enfermedad en general es indefinible.

Esto no obstante no hay la menor duda en que podemos hacer abstraccion de las enfermedades individuales, que son las únicas que ecsisten en realidad, y considerarlas bajo el punto de vista solamente, de un desarreglo de las leyes generales que rijen á la vida, en cuanto se apartan del estado normal ó de salud, y en este concepto se podrá definir la enfermedad en general, prescindiendo de los casos individuales ó enfermedades particulares, del mismo modo que se puede definir la salud, por mas que esta sea diferente ó relativa en ciertos individuos y circunstancias.

Pero reconocida la posibilidad y hasta la utilidad de definir la enfermedad en general, nos queda aun la grande dificultad, de presentar una definicion que abraze los estremos de tal, esto es, que ofrezca claridad, y no se confunda con ninguna otra cosa, y que no escluya ninguna enfermedad, ni incluya estado alguno, que no sea verdaderamente morboso, para lo cual convendrá ecsaminar algunas de las principales definiciones dadas por los autores, y ver cual es la mas preferible.

Galeno definió la enfermedad «aquel estado en que las funciones «se encuentran desordenadas», pero si se reflecsiona que varias veces se notan desórdenes en las funciones, y el sugeto sin embargo está perfectamente sano, como sucede al que ha dado una larga y precipitada carrera, en el cual el calor está aumentado, la respiracion es mucho mas frecuente, ofreciendo un pulso sumamente acelerado etc., y que en otros casos hay verdaderamente enfermedad sin

que se advierta desarreglo en las funciones v. gr. en una hernia abandonada, un estado escirroso etc., se conocerá fácilmente, que la definicion de Galeno no es admisible, porque escluye várias enfermedades é incluye algunos estados ó fenómenos, no incompatibles con la salud.

A pesar de la inecsactitud de la citada definicion, no obstante prevaleció por muchos años, aunque con algunas modificaciones, v. gr. añadiendo que el desarreglo de las funciones debia ser el resultado de causas morbíficas, ó bien que dicho desarreglo debia ser preternatural; pero ni aun modificada de este modo, nos da una idea clara y ecsacta de la enfermedad, pues á mas de que la mayor parte de las veces ignoramos las causas que producen ciertas alteraciones en las funciones, y por lo mismo mal podremos saber si son ó no morbosas; varias otras son producidas por causas que, en unas circunstancias son morbosas, y en otras no, así por ejemplo en el caso citado de una larga y precipitada carrera, en unos individuos ocasionará alteracion morbosa de las funciones referidas, v. gr. inflamaciones de pecho, hemotísis, calentura angioténica etc., y en otras dicha alteracion de funciones cesará á poco rato, sin haber producido la menor enfermedad. Tampoco es suficiente, la modificacion del desarreglo debe ser preternatural, pues en el caso citado el desarreglo de las funciones no deja de ser preternatural, y sin embargo, no constituye siempre un caso de enfermedad. La definicion de Galeno por lo mismo no puede contarse como una definicion perfecta, no obstante de espresar con alguna claridad la idea, y de haber sido preferible á las dadas por Alcmeon de Crotona, Platon, Aecio, Pablo de Egina etc., las cuales estaban fundadas en teorías puramente hipotéticas por el deseo de definir la enfermedad de un modo esencial.

Sydenham, aquel gran génio observador, dijo que la enfermedad «era el conato de la naturaleza para esterminar la materia morbífica y restablecer la salud»; pero semejante definicion, aun cuando no deje de ser muy filosófica y de estar conforme con las ideas mas recientes, pues manifiesta que es un acto vital, no por eso la podemos abrazar como á buena, pues en cierto modo, ese conato de la naturaleza para restablecer la salud, del cual tratarémos á su tiempo, y llamarémos fuerza medicatriz, ecsiste constantemente en nosotros, y no debe confundirse con la enfermedad que, en tal caso, será la causa de que esa fuerza ó propiedad vital se ponga en movimiento. A mas de que, tampoco se nota que toda enfermedad desarrolle esa lucha, pues se observan varias afecciones, en las cuales no se vé el menor esfuerzo de la naturaleza para restablecer la salud; tales por ejemplo como ciertas parálisis, induraciones, etc.; y no dejan de

ecsistir muchas otras en las que no solo no se observa la tendencia á curarlas, sino que al contrario abandonadas á los solos esfuerzos de la naturaleza, se aumentan y reproducen constantemente, como sucede con varias de las que conocemos con el nombre de virosas.

Astruc consideró la enfermedad, como un término medio entre la salud y la muerte, y la definió «La disposicion viciosa y preterna-«tural de las partes del cuerpo humano, por cuyo motivo ó no se «ejercen las funciones, escepto el movimiento del corazon; ó si se «ejercen, lo efectuan de un modo depravado, y distinto de lo que «debe ser.» Tampoco parece esta una definicion que abraze todo lo definido, pues haciendo consistir la enfermedad en la mala disposicion de las partes del cuerpo humano, escluye todas las enfermedades vitales.

Gaubio la hizo consistir en el estado opuesto al de la salud, cuya definicion aunque cambiadas algunas espresiones, ha sido adoptada por varios autores modernos. Pero si bien cualquiera conocerá que es en realidad cierta, no obstante es preciso confesar que por ella no deducirémos con facilidad cual es el estado de enfermedad, pues queda en pié la misma dificultad, ó sea en que consiste el estado perfecto de salud, pues no es mas que un retrueque de palabras y no una verdadera definicion que esplique la cosa definida.

Entre los modernos Reil ha pensado que la enfermedad es una reaccion accidental del organismo contra una causa de desórden; definicion que puede mirarse como bastante análoga á la de Sydenham. Y Broussais cree que la enfermedad es el producto de la irregularidad de las funciones, opinion muy parecida á la de Galeno, y que por lo mismo pueden hacérsele las mismas objeciones que se han hecho á las definiciones de dichos autores.

Finalmente, el profesor Chomel definió la enfermedad «una alte-«racion notable ya sea en la posicion, ó en la estructura de las «partes, ya sea en el ejercicio de una, ó muchas funciones, relati-«vamente á la salud habitual del individuo,» y posteriormente la ha simplificado en los términos siguientes: «Un desórden notable ya en «la disposicion material de las partes que constituyen el cuerpo vi-«vo, ya en el ejercicio de las funciones.» Esta definicion que el mismo Chomel reconoce tambien como defectuosa, y que en su sentido supone siempre alguna alteracion material, causa del desórden de las funciones, reune no obstante las condiciones mas comunes del estado morboso, y por lo mismo se puede considerar como la mas aprocsimada á la ecsactitud.

En este concepto, la adoptarémos, sin que por esto se crea estar resuelto el problema de la verdadera definicion de la enfermedad, pues desconociendo, como desconocemos las condiciones orgánicas

normales, no es posible conocer las orgánicas anormales.

Convendrá advertir, que las espresiones enfermedad y afeccion, están hoy dia consideradas como sinónimas, por mas que algunos autores hayan pretendido darles un significado diferente, y por lo mismo en el decurso de este tratado, se usará indistintamente de cualquiera de estas palabras.

Si bien hemos tenido algunas dificultades para establecer la definicion de la enfermedad en general, no será lo mismo para definir las enfermedades en particular, pues estas ofrecen caractéres que son propios á cada una de ellas, por cuya relacion podemos llegar á conocer la enfermedad de que se trata. Se objetará tal vez, que el definir las afecciones en particular es propio de la Patología especial, y no de la general; pero si consideramos que todas las enfermedades deben definirse, y que por lo mismo el modo de efectuarlo en todas ellas debe verificarse por reglas generales y comunes, se verá que este punto pertenece esclusivamente á la Patología general, y que, por lo tanto, es indispensable tratarle en este lugar.

Algunos autores, y particularmente varios de los modernos, han creido definir las enfermedades, señalando el órgano en donde residen y la naturaleza de la afeccion, v. gr. una hepatitis han dicho que era la inflamacion del hígado, una esciática el dolor del nervio esciático, una ascitis la hidropesía del vientre etc.; pero sin tomar por ahora en consideracion las muchas enfermedades, en las cuales ignoramos no solamente su naturaleza, pero aun el órgano ó tejido que ocupan, este modo de definir no cumple el objeto que nos debemos proponer, que no puede ser otro que el reconocer la enfermedad, siempre que la veamos; pues seguramente que cuando decimos á alguna persona, que la pleuresía es la inflamacion de la pleura, no está mas en disposicion de conocer esta enfermedad despues de aprendida la definicion, que cuando no sabia mas sino que se llamaba pleuresía. Por este motivo las enfermedades deben definirse por una ecsacta descripcion, no solo de los síntomas que ofrecen, sino tambien, si es posible, de las causas que las producen, de la marcha que siguen, y hasta de sus mas comunes terminaciones, de modo que la definicion comprenda epilogadamente toda la historia de la enfermedad. Asi pues, si decimos que la pleuresía es aquella afeccion que se presenta con dificultad de respirar, tos, esputo sanguinolento, dolor pungitivo en algun costado del pecho, y por lo regular con calentura, que la ocasionan frecuentemente las variaciones admosféricas fuertes, las bebidas frias estando sudado etc., cuya marcha es rápida, y su terminacion funesta, abandonada á la simple naturaleza, no habrá quien al momento no conozca que un individuo padece esta dolencia, siempre que en él concurran las circunstancias citadas.

En la definicion, ó descripcion, de las enfermedades, se encuentran varios fenómenos constantes á las mismas, asi como otros que suelen acompañarlas muchas veces, pero que se notan en diferentes otras afecciones. Los primeros se llaman fenómenos característicos, y son estos precisamente los que dan la definicion de la enfermedad, siendo la intensidad de esta relativa á la de los fenómenos característicos. Los segundos no son necesarios para definir la afeccion, porque pueden dejar de ecsistir, y al propio tiempo acompañar diversas enfermedades; por este motivo se les da el nombre de comunes ó accidentales, y la intensidad de estos no influye en la gravedad de la enfermedad; pues una enfermedad puede ser leve y tener síntomas comunes graves, ó bien estos ser leves y la enfermedad grave.

Para que una afeccion se pueda definir con toda ecsactitud, esto es, que ofrezca los caractéres mas marcados posibles, se debe describir en circunstancias del todo favorables á la enfermedad; asi es que se formará en el mayor incremento de la misma, en la estacion mas á propósito para contraerla, en la edad y sexo mas favorable á su desarrollo, y en el temperamento y constitucion mas fáciles á ocasionar la enfermedad. Sirva de ejemplo la misma pleuresía, la cual se describirá cuando los síntomas característicos, tales como la dificultad de respirar, la tos, el esputo sanguinolento, la calentura, y el dolor pungitivo de costado, estén del todo desplegados; cuando sobrevenga la citada afeccion en un clima frio y vario, y en la estacion de primavera ó invierno; cuando ocurra en un sugeto jóven y varon, y coincida con un temperamento sanguíneo y constitucion robusta; de este modo darémos la imágen mas perfecta de la pleuresía ó dolor de costado, y quedará mas grabada su definicion en la memoria de los principiantes.

Pero no se crea que es absolutamente necesaria la concurrencia de las citadas condiciones para que ecsista la enfermedad; pues muchas veces se observan enfermedades, en las cuales no solo no coinciden las circunstancias favorables al desarrollo de la misma, sino que al contrario se presenta la afeccion, á pesar de ecsistir las opuestas; así vemos pleuresías en climas constantemente calientes, en la estacion de verano, en personas ancianas y del sexo femenino, en temperamentos nerviosos y linfáticos, y en constituciones débiles; mas si bien estas circunstancias no son absolutamente necesarias para la definicion de la enfermedad, no podemos decir lo mismo de los fenómenos característicos, pues la presencia de estos es precisa condicion, aun cuando no es indispensable que ecsistan todos, sino bastará que se encuentren reunidos la mayor parte de ellos. Por ejemplo, no dirémos que hay pleuresía si no ecsisten los síntomas dificultad

de respirar, tos, esputo sanguinolento, calentura y dolor de costado, que son los característicos; pero en unos enfermos faltará el esputo sanguinolento, en otros la tos ó la calentura, etc., ecsistiendo los demás, y por lo tanto ya será suficiente para darnos la imágen de la pleuresía.

DE LA NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD.

Al tratar de definir la enfermedad, hemos dicho que no podiamos definirla esencialmente, porque nos era desconocida su esencia, ó naturaleza íntima, por cuyo motivo parece podriamos prescindir ahora de investigar esta materia. Pero como por otra parte dicho punto ha llamado mucho la atencion de los patólogos de todas las épocas, y del modo como cada uno ha considerado la naturaleza de la enfermedad, ha resultado el fundamento de sus diversos sistemas médicos, sin cuyo conocimiento no solo no entenderiamos las distintas hipótesis por ellos establecidas, pero ni la nomenclatura de diferentes enfermedades, ni el diverso lenguaje adoptado por cada escuela, del cual se conservan aun tantos vestijios en el idioma médico; por esta razon, no podemos desentendernos de ecsaminar esta cuestion, y de ver si nos será posible, si no determinar fijamente la naturaleza de la enfermedad, por lo menos ¿Qué opiniones son mas conformes con la razon y la esperiencia? Si consiste, ó no, la enfermedad en la lesion de los líquidos, ó de los sólidos, ó de los fluídos, ó de todos á la vez ¿Si depende ó no de una lesion puramente vital ó material? etc. Es decir, que ecsaminadas sucíntamente las principales opiniones, concluirémos sentando aquella que nos parezca mas probable, sin que tengamos la presuncion de creer que la que preferimos, es por eso la mas cierta.

El inmortal Hipócrates tan justamente llamado padre de la medicina, por haber sido el primero que la dogmatizó, fué de opinion, que la enfermedad consistia en la perturbacion de los sólidos, de los líquidos y de los fluidos, cuya perturbacion imprimia el movimiento morbífico; de lo que se deduce, que no fué esclusivamente humorista, ni solidista, sino que consideró á todas las partes constitutivas del cuerpo humano capaces de alterarse y de enfermar; pues dijo *partes activæ et moventes, partes motæ et spiritus influi,* debiendo entender por la palabra *spiritus* los fluidos imponderables ecsistentes en la economía animal.

De la opinion de este grande hombre se deduce, que no trató de investigar la primitiva causa, ó esencia, de la enfermedad fundándola en hipótesis mas ó menos inverosímiles, como han hecho otros médicos posteriormente, ofuscando de este modo la medicina de ob-

servacion; sino que limitándose á ecsaminar lo que veia en los enfermos, le dió por resultado, que en las enfermedades se alteraban los sólidos, los líquidos y los fluidos. En el decurso de este artículo verémos que si los médicos se hubiesen limitado á investigar los diferentes modos y formas, con que se alteran dichas partes de la economía, por medio de una asídua y atenta observacion de las enfermedades, habrian adelantado mucho mas que siguiendo la senda que adoptaron, de aplicar las doctrinas filosóficas de las diferentes épocas, al conocimiento de la esencia de la enfermedad; considerando unos, por convenir así al mejor modo de esplicar su sistema, que solo se afectaban los líquidos, y que esto sucedia, ó por esceso, ó por defecto de los mismos, ó por alteracion de su composicion; abundando de partículas salinas, sulfúricas, alcalinas, ácidas, ó por su dificultad ó escesiva facilidad en circular, ocasionando estancaciones, engurjitaciones, induraciones, hemorrágias, trasudaciones; pensando otros que los líquidos eran inalterables y que solo los sólidos enfermaban, sea por su rigidez, ó lacsitud, por su irritabilidad, por su tonicidad, por el espasmo ó atonía etc. Y juzgando otros, con Hipócrates, despues de tantos sistemas trascurridos, que en realidad se afectan los sólidos, los líquidos y los fluidos, resultando de todas estas alteraciones las diferentes enfermedades, que afligen á la humanidad.

La doctrina Hipocrática, sobre la naturaleza de la enfermedad, asi como sobre vários otros puntos, principió á desnaturalizarse por sus propios hijos Tesalo y Dracon, y por su yerno Polibio, los cuales, apesar de titularse fundadores de la escuela Hipocrática, no la siguieron en la parte de verdadera observacion, sino que introdujeron las sutilezas filosóficas de Platon, Aristóteles, Pitágoras etc. y atribuyeron la causa ó esencia de las enfermedades á las diferentes combinaciones de los cuatro humores, correspondientes á los cuatro elementos de dichos filósofos, siendo de este modo los verdaderos fundadores de la doctrina humoral, aunque no con toda la estension de las teorías que se sucedieron.

A esta escuela, que le dieron el nombre de dogmática, se siguió la de los Metódicos, á cuyo frente se presentó Asclepíades, el cual, adoptando los principios de Epicuro, consideró que la enfermedad consistia en la desproporcion entre los átomos que debian circular por el cuerpo, y los intersticios ó poros, por donde se movian ó circulaban, resultando la estancacion ó rémora de dichas moléculas, y por lo mismo la enfermedad.

La doctrina de los Metódicos ya daba alguna participacion en la produccion de las enfermedades á los sólidos, aunque poca; pero un discípulo de la misma, llamado Temison de Laodicea, sentó por

principio que la esencia de todas las enfermedades se reducia á tres distintas modificaciones de la fibra, al *estricto*, al *laxo* y al *mixto*, ó sea la que participa á la vez de una y otra circunstancia, cuya opinion puede considerarse, como el fundamento del solidismo: contiene ideas bastante luminosas, y algo parecidas á las emitidas por los modernos, y debe gloriarse de tener entre sus filas á los célebres médicos Celio Aureliano, Celso y Tesalo, llamado el vencedor.

Desde esta época las escuelas médicas se dividieron de hecho en humoritas y solidistas, aunque no se combatieron con el encarnizamiento, con que despues lo hicieron, enseñándose al propio tiempo las doctrinas de Filino de Coos, y Serapion de Alejandría, llamada secta de los empíricos, los cuales nada decian sobre la naturaleza de las enfermedades, porque su escuela despreciaba todo lo que era producto del raciocinio, y la de los Neumáticos que estableció Ateneo, la cual consideraba la esencia de la enfermedad, en un principio aéreo ó pneuma, que jamás pudieron demostrar.

En el segundo siglo de la Era Cristiana se presentó un grande génio médico llamado Claudio Galeno, el cual, tanto por la fuerza de sus escritos, como por el prestigio de que gozaba, pues era el médico del Emperador Marco Aurelio, estableció en Roma una nueva escuela, que fundaba sus doctrinas en el cuaternion humoral de sangre, bilis, atrabilis y pituita, sujeto al influjo de los llamados entonces cuatro elementos, y de un número considerable de causas ocultas, cuyas cualidades frias, secas, cálidas ó húmedas, las mezclas indebidas de dichos humores, asi como su aumento ó dejeneracion, constituian las verdaderas causas, ó esencias, de las enfermedades. Esta doctrina que fundó en toda su estension lo que se llama el sistema humoral, tuvo tanta aceptacion en todas las escuelas, que ha dominado por mas de trece siglos, y su influencia fué tan poderosa que hasta se introdujo en las masas del pueblo, y desde aquella época ha sido muy comun, entre las gentes que desconocen la medicina, atribuir todas las enfermedades á los citados cuatro humores, empeñándose en quererlas curar con purgantes para evacuar los malos humores, con depurantes para purificarlos, con refrescantes para atemperarlos etc.; ideas sumamente arraigadas en el pueblo, y de tiempo en tiempo, esplotadas por algunos medicastros que inventan ciertos remedios, adecuados á las teorías humorales, y que preconizan como á específicos universales.

Los humoristas no concedian participacion alguna á los sólidos, para la produccion de las enfermedades; sino que les consideraban puramente pasivos, y solamente hacian consistir el estado patológico en la alteracion de los humores, respecto de su cantidad y calidad.

Por esta razon nombraban las enfermedades, biliosas, sanguíneas, etc., segun el humor que suponian alterado; consideraban las causa bajo el aspecto humoral, pues decian, que tal alimento encrasaba la sangre, tal otro aumentaba la linfa etc.; ecsaminaban los síntomas en su parte mas análoga con los humores v. gr. el color de la sangre, de las orinas, de las cámaras etc., su consistencia y cantidad, sin poner bastante cuidado en los demás síntomas. Los estados de las enfermedades los designaban con los epítetos de crudeza, coccion y evacuacion, segun el estado en que suponian á los humores, ó materia morbífica, pues opinaban, que en el primer período, esta materia contenia aun su propiedad nociva, por no haber sido alterada por los órganos, y esto constituia el estado de crudeza. El segundo período, en el cual la naturaleza producia una especie de coccion, era el que constituia el principal estado de la enfermedad. Y en el tercero, ó de evacuacion, era aquel en el cual el principio material morboso se evacuaba por orinas, sudores, cámaras etc., terminando felizmente la enfermedad.

Las terminaciones sin ofrecer fenómenos de evacuacion las esplicaban por una elaboracion particular de la causa morbífica que efectuaba la naturaleza, por cuyo medio la asimilaba á los demás humores; y las trasformaciones de las enfermedades las atribuian á los trasportes de un punto á otro de la misma causa.

Las lesiones cadavéricas, todas se esplicaban por la acumulacion de la sangre, por la disolucion de la misma, por la inspisitud de la linfa, etc.

Y finalmente las indicaciones terapéuticas, tendian todas á un mismo objeto, v. gr. á disminuir la cantidad de la sangre por medio de las sangrias, la inspisitud por los diluyentes, purgaban para evacuar la materia morbífica etc. etc.

Semejante doctrina que no deja de ofrecer ideas seductivas, y varias de ellas en muchos casos ciertas, habria producido muy buenos resultados, si no hubiese sido tan esclúsiva. Sufrió sí algunas modificaciones por Paracelso, Van-Helmon y Silvio, que introdujeron en medicina las teorías químicas, de las cuales resultaron las doctrinas de las acrimonias ácidas, alcalinas, sulfúricas etc., en las cuales hacian consistir la esencia de las enfermedades. Por Borelli, Boherhaave y otros vários, que aplicaron las leyes mecánicas, para la esplicacion de la naturaleza de las afecciones, haciendo consistir estas en estancaciones, frotaciones, obstrucciones etc. Pero como todas estas modificaciones siempre giraron, sobre el supuesto de ser los humores los que se alteraban y ocasionaban la enfermedad, debemos considerarles como á secuáces de la escuela humoristas, la cual no ha dejado de ofrecer trabajos muy importantes, y que se

rán reconocidos eternamente, como á principios ciertos de la medícina; pero no ha podido fijar la naturaleza íntima de las enfermedades, por el empeño que ha puesto en no considerar como capaces de afectarse primariamente, mas que los líquidos del cuerpo humano.

El predominio que tuvo por tantos siglos la doctrina del humorismo, no fué bastante para que ciertos génios observadores, no dudasen de la veracidad de muchos de sus asertos, y consultasen á la naturaleza, para ver, si los sólidos del cuerpo humano eran, ó no, capaces de afectarse primitivamente, y ocasionar la enfermedad. Si este ecsámen se hubiese practicado con imparcialidad, y sin el deseo de sustituir un nuevo sistema del todo opuesto al humoral, habria sido de mucha utilidad á la ciencia, porque sin despreciar los trabajos útiles de los humoristas, se habrian unido los muy importantes de los solidistas; y de este modo se hubiera llegado con mas prontitud al fin deseado. Pero sucedió todo lo contrario, los solidistas entre los cuales se podrán contar como los mas principales el célebre Baglivio, Próspero Alpino, Hoffmann y Cullen, combatieron decididamente á los humoristas, y obtuvieron una victoria, la mas completa; pero esta no ha podido ser estable, porque su doctrina era absolutamente esclusiva, como la de los humoristas, y por la misma razon debia caer á su tiempo.

Dijeron los solidistas que los líquidos eran enteramente pasivos en los fenómenos vitales, que están privados de sensibilidad y contractilidad, y que por lo mismo se encuentran subordinados á los órganos sensibles y contráctiles que los contienen. Que por consiguiente la enfermedad reside esencialmente en los sólidos, que son los únicos que pueden recibir la impresion de las causas morbíficas, y los que dan síntomas importantes. Los órganos que producen las simpatías son los nervios, y por lo mismo depende de los sólidos la conecsion de los síntomas y el desarrollo general que acompaña á varias enfermedades locales. La metástasis, y las crísis las esplicaban por el trasporte de accion, ó de irritacion, de un punto á otro, y no por el de los líquidos cuya presencia, decian, que no podia trastornar la regularidad de las funciones por la inocencia de los mismos, ni una pequeña evacuacion de sangre, orina, sudor etc., era suficiente para esplicar el tránsito de la enfermedad á la salud. La prueba de que las metástasis y las crísis, consistian en el trasporte de la irritacion, y no de los humores, la deducian de que se ven estas en ciertas afecciones, en las cuales solo se nota el trasporte del dolor, sin observar nada que pruebe, que ha habido ecshalacion alguna de líquidos, v. gr. en las neurálgias, reumatálgias etc. Por otra parte decian, que la abertura de los cadáveres comprobaba su aserto, por

las alteraciones que constantemente se encontraban en los sólidos, siendo las que se veian en los líquidos puramente secundarias, y de ninguna manera comparables con las primeras.

Las indicaciones curativas las deducian de las alteraciones que notaban en el hábito esterior del cuerpo, asi como de las del movimiento y calor que esperimentaban los órganes dijestivos, respiratorios, y circulatorios; síntomas todos de los órganos encargados de ejercer estas funciones.

Esta escuela que, como hemos dicho, venció completamente á la humoral, porque se fundaba en hechos mas evidentes, y tambien mas ciertos en su totalidad, dominó todo el siglo pasado; pero no por esto dejaron de presentarse nuevos campeones, que aunque solidistas en el fondo, no obstante esplicaban la esencia de las enfermedades de un modo distinto, y que tal vez dió orígen á la escuela de los vitalistas. Sydenham por ejemplo, que, como vimos ya, hacia consistir la enfermedad en el esfuerzo de la naturaleza para destruir la causa morbífica, reconocia implícitamente que la enfermedad, no es otra cosa que la ecsaltacion de una propiedad de vida, que llamarémos fuerza medicatriz, ocasionada por un agente morbífico, y en este sentido le podemos considerar como vitalista, por mas que en su teoría de la despumacion de la sangre aparezca como humorista y solidista á la vez. Brown, la hizo consistir en otra propiedad que llamó incitabilidad, palabra que si la ecsaminásemos bien, quizás no se diferenciaria de la sensibilidad. La incitabilidad, dijo este, puede ser escesiva ó defectuosa; en el primer caso produce afecciones de esceso de fuerzas ó esténicas; y en el segundo las de defecto ó asténicas. De este modo estableció lo que se llama la Dicotomía médica, ó sea, la division de las enfermedades en dos solas clases, pero como las asténicas podian ser producidas, no solamente por el defecto de incitabilidad, pero aun por un esceso de ella, ó sea por la debilidad indirecta, estableció por principio que las enfermedades asténicas ó de debilidad, eran en mucho mayor número que las asténicas ó de esceso de tono. La dicotomía y sistema browniano sobre la naturaleza de las enfermedades, fué admitida por casi todas las escuelas de Europa, y se adaptó tanto á las creencias populares, que desde entonces todo el mundo consideraba á la debilidad, ó astenia, como la esencia de la mayor parte de las enfermedades, preocupacion que aun hoy dia nos cuesta mucho trabajo el poderla destruir, y que ocasiona muchas víctimas, porque atacadas de afecciones reconocidas en la actualidad como inflamatorias se resisten los enfermos á los medios antiflogísticos. El idioma médico conserva diferentes nombres, ya de enfermedades, ya de remedios, cuyo orígen no es otro que el sistema browniano, pero que admitidos en el lenguage

médico, no se les da el mismo valor que les dió su autor.

La opinion pues de Brown sobre la naturaleza de las enfermedades, aunque muy ingeniosa, no es admisible; pues que limita el estado patológico al esceso ó defecto de fuerzas, y la esperiencia nos demuestra cada dia, que hay ciertas enfermedades las cuales no reconocen como á causa primaria ninguno de estos dos estados de las fuerzas vitales.

La escuela browniana tuvo que bajar su pabellon á la doctrina de Broussais, que apareció á principios de este siglo con el nombre de fisiológica, y que cual rio impetuoso todo lo inundó, aunque su triunfo no fué, ni tan completo, ni tan duradero como el de Brown. Broussais sentó por principio que la enfermedad es un producto de la irregularidad de las funciones, y que por lo mismo siempre que hay enfermedad consiste en la lesion de los órganos de aquella funcion, ocasionada por una escitacion, ó sea estímulo é irritacion de la parte. Como supone que casi todos los modificadores que pueden obrar sobre la economía, lo efectuan irritándola localmente, no se ve en todos los casos de enfermedad mas que el consiguiente aumento de propiedades vitales, que debe suceder á dicho estímulo, y por consiguiente la inflamacion, ya de la parte donde obró la causa, ya de las relacionadas con ella. Esta teoría tambien condujo al médico de Val-de-Grace á la Dicotomía; pero de un modo distinto del profesor Escocés; pues este, como hemos dicho, opinaba que el mayor número de enfermedades era de naturaleza asténica, ó de debilidad, y aquel que casi todas dependian de la escesiva irritabilidad, ó del aumento de las propiedades de vida.

Los discípulos de Broussais, aun viviendo su maestro, introdujeron varias modificaciones en su sistema, y establecieron la escuela llamada Anatómico—Patológica, la cual no ha tenido unidad de principios; pues el mayor número de sus secuáces, no ve en las enfermedades, sino una alteracion material de los sólidos, y las consideran como actos, hechos materiales, ó cosas positivas (materialistas). Otros no menos esclusivos, volviendo al humorismo, admiten alteraciones en los líquidos, que pretenden demostrar, por observaciones microscópicas y químicas muy interesantes. Y otros entre los cuales se cuenta el distinguido Profesor Bouillaud, reproduciendo la idea del inmortal Hipócrates, que solo habia resucitado Etmullero mas de un siglo atrás, establece que tanto pueden afectarse los continentes, esto es los sólidos, como los contenidos ó líquidos, como igualmente los fluidos imponderables. De modo que despues de tantas opiniones y del trascurso de tantos siglos, nada hemos adelantado sobre este punto de Patología, habiendo sido preciso volver á la opinion del fundador de la medicina, única que se apoya en la observacion y la esperiencia, y no en vanas y mudables teorías.

Ultimamente se ha fundado otra escuela que se opone á las anteriores, que no reconoce en la enfermedad mas que el desarreglo de las propiedades vitales, por cuyo motivo se titulan vitalistas; y todos los fenómenos morbosos materiales que podemos percibir, y que nos descubren la afeccion, los consideran como puros efectos de la misma, asi es, que los síntomas si bien nos dan la imagen de la enfermedad, no la constituyen en realidad, sino que son la consecuencia inmediata del desarreglo de las propiedades de vida de los órganos encargados de la funcion dañada. En que consista este desarreglo vital, ó dinámico, como le llaman ellos, no están muy acordes. Reil piensa, que es un acto reaccionario, ocasionado por la causa morbífica. Dubois de Amiens, y varios otros, opinan que consiste en una lesion de la inervacion. Y finalmente Hahnemann, y con él todos los homeópatas, creen que depende de la desarmonizacion de las propiedades vitales, esto es, que consiste su esencia en un acto dinámico; pero que para el objeto de la medicina solo deben considerarse los síntomas, únicas señales que manifiestan la enfermedad, y que conducen á señalarnos la indicacion curativa.

Las opiniones de los vitalistas tampoco nos aclaran la materia, porque al fin no nos esplican la esencia de esta reaccion, inervacion ó desarmonizacion, y en último resultado siempre hemos de venir á parar, en reconocer por lo mas esencial de la enfermedad las lesiones materiales que notamos en los órganos, ó funciones, y por consiguiente lo único útil é importante para el médico, será el conocimiento del modo como estos se alteran, y qué partes lo efectuan mas principalmente.

En este concepto dirémos, que las enfermedades muchas veces consisten en la alteracion primaria de los sólidos, ya por causa dinámica, ya por causa física, afectándose secundariamente los líquidos y los fluidos, por la reaccion que sobreviene en los órganos lisiados. Que en otros casos la lesion primaria se efectua en los líquidos, resultando de la alteracion de estos el desarreglo, ó estado patológico de los sólidos y de los fluidos. Y que finalmente en otras circunstancias, son los fluidos imponderables los primitivamente afectados, y secundariamente lo verifican los líquidos y los sólidos.

Esta opinion, que nos parece la mas probable, la confirma la esperiencia diariamente en una multitud de enfermedades, de las cuales citarémos por ejemplo para el primer caso una hepatitis ó inflamacion del hígado, sea producida por un arrebato de cólera que obre de un modo dinámico, ó por una herida del hígado, causa física; en ambos casos se notará primariamente la alteracion de dicha entraña y por consiguiente el desarreglo de sus propiedades vitales, en seguida se verán afectados los humores en su cantidad y calidad,

pues las alteraciones que esperimenta la bilis, por lo menos en dicha enfermedad son bien manifiestas, y al propio tiempo no dejará de alterarse el calor de la parte y hasta de todo el cuerpo, de un modo bien visible. El segundo caso lo confirma el escorbuto, el cual tanto si es ocasionado por las contínuas pasiones de ánimo, como si lo es por alimentos de mala calidad, ó por respirar un aire impuro etc., siempre su efecto primitivo se nota en la sangre, y consecutivamente se van afectando los sólidos del cuerpo humano, y el calórico del mismo, pues al fin de la enfermedad es bien evidente la disminucion de calórico en la mayor parte de su superficie, y la desorganizacion de casi todos los sólidos, hasta la del sistema oseo. El tercer caso lo confirman las plétoras por rarefaccion, el tabardillo etc., efecto de una fuerte insolacion, en cuyas enfermedades se aumenta primitivamente el calórico del cuerpo, y en seguida se observan las alteraciones de los líquidos y de los sólidos. Del propio modo se ve alterada primitivamente la electricidad en ciertos reumatismos que solo se notan en épocas de grandes variaciones eléctricas, y que á consecuencia de la alteracion eléctrica primaria, se ven desarreglos en los sólidos y en los líquidos. Luego no puede dudarse que tanto los sólidos, como los líquidos, como los fluidos inponderables, se afectan indistinta y primariamente en las enfermedades, y que la esencia de los estados morbosos que nos es dable apreciar, consiste en la alteracion de dichas partes.

DEL PRINCIPIO MORBÍFICO, Y DE LA FUERZA MEDICATRIZ.

Acabamos de ver, que lo único que sabemos sobre la naturaleza de la enfermedad, consiste en las diferentes alteraciones que esperimentan las partes constitutivas del cuerpo humano, y en su consecuencia las de las funciones que están encargadas de ejercerlas. Pero reconocidas dichas alteraciones, es preciso suponer que alguna causa, ó agente, ocasiona estos trastornos, pues no podemos considerar un efecto sin causa. A esta especie de causa material la denominarémos *principio morbífico*. El principio morbífico se supone persistente mientras dura la enfermedad; porque no solo entendemos por tal la causa que ha ocasionado la enfermedad y permanece en la economía, sino aun la lesion que ha dejado la causa que obrando momentáneamente desaparece enseguida: v. g. una persona sana recibe una herida, el cuerpo vulnerante, ó causa inmediata de la enfermedad, ha desaparecido, pero ha dejado en la parte una solucion de continuidad de los tejidos que produce dolor, hemorragia etc., por cuyo motivo dicha parte no ejecuta la funcion que le está confiada del modo que le corresponde; aquella lesion pues que notamos, y que contribuye al es-

tado anormal la reconocemos tambien por *principio morbífico*, porque mientras ecsiste hay enfermedad, y una vez disipada, queda restablecida la salud. Del mismo modo deberémos entender el principio morbífico en aquellas enfermedades, cuya causa, tal como un golpe de aire, un esceso de ira etc. ha desarrollado una enfermedad, pues mientras subsistan los fenómenos sensibles de la misma, decimos que ecsiste el principio morbífico.

A mas del principio morbífico que debemos suponer en toda enfermedad, ecsiste tambien una propiedad de vida que designarémos con el nombre de *fuerza medicatríz*. Esta llama á su socorro todas las demas propiedades vitales, cuando le incomoda algun agente morboso, con el fin de destruirle, ó espelerle, y restablecer su estado normal. El reconocer dicha fuerza medicatriz es sumamente fácil, pues apenas el principio morbífico obra, cuando la fuerza medicatriz, ó sea la naturaleza, como la llamaban los antiguos, produce la sinergía patológica, esto es, el aumento local de las propiedades de vida, y al propio tiempo simpatiza con todos los órganos que le pueden venir á su socorro, y desde aquel momento principia una lucha entre el principio morboso y la fuerza medicatriz, en la cual si esta vence á aquel se restablece la salud, y si lo contrario, sucumbe el enfermo. Un ejemplo bien palpable de esta propiedad vital se observa, cuando un cuerpo estraño de naturaleza irritante se introduce por las ventanas anteriores de la nariz. Inmediatamente la membrana pituitaria aumenta su sensibilidad, produce escozor, mayor calor, y secrecion mucosa (sinergía patólogica). Al propio tiempo se escitan los órganos simpatizantes, capaces de ser útiles para sacudir el cuerpo estraño, y por medio del diafragma y demas músculos espiradores, cerrando la boca involuntariamente el paciente hace una fuerte espiracion que obliga á salir el aire por las ventanas de la nariz (estornudo), y con este esfuerzo, que la naturaleza repite cuantas veces es necesario, espele el principio, ó causa morbífica, y restablece el estado normal de la parte.

Bastaria este solo ejemplo para probar la ecsistencia de esa propiedad de vida, que vela continuamente para conservar el órden en la economía, pero á mas del caso citado, y de la tos fuerte y continua que se desarrolla cuando se introduce casualmente algun cuerpo estraño en la glotis, que no cesa hasta haber sacudido la causa morbífica, que trastorna la funcion respiratoria, lo prueban tambien la multitud de curaciones, que se obtienen por los solos esfuerzos de la naturaleza, v. g. la reunion de las fracturas cuando estas conservan el contacto de sus estremos, la cicatrizacion de muchas heridas abandonadas, las supuraciones por medio de las cuales la naturaleza espele los cuerpos estraños, introducidos en varias partes de la econo-

mía, ciertas indijestiones, afecciones catarrales, y varias otras enfermedades internas, que cada dia vemos curarse sin necesidad de los ausilios del arte, y por último la línea inflamatoria que la fuerza medicatriz establece en muchas gangrenas, por cuyo medio limita los estragos de la enfermedad, y el trabajo inflamatorio que verifica cuando ecsisten partes mortificadas, para poderlas separar de las sanas y recuperar en seguida los tejidos que se han destruido. Todos estos casos comprueban la ecsistencia de la fuerza medicatriz, propiedad del viviente, que ha sido reconocida por todos los médicos, aunque han disentido bastante sobre la eficacia y fuerza que se le debe conceder. Asi es que Sthal y sus discípulos creyeron que todas las curaciones se efectuaban por los solos esfuerzos de la naturaleza, ó sea por el alma, y su sistema consistia en no propinar ningun remedio activo (medicina espectante). Otros, como Brown y su escuela, al paso que reconocian dicha fuerza medicatriz, la consideraban siempre incapaz de efectuar curacion alguna por sí sola, y por esto sentaron el principio «que en las enfermedades, siempre se debe obrar, nunca es-« tarse quieto, ni fiarse en las fuerzas vitales, porque estas no son na« da sin los estímulos esternos» (medicina activa). Los terceros han considerado que hay enfermedades y épocas de estas, en las que conviene dejar obrar á la sola fuerza medicatriz, y otras en las cuales es preciso ausiliarla por los medios que el arte prescribe, porque por sí sola seria insuficiente, y el enfermo sucumbiria. Esta doctrina que es la verdaderamente racional, y la que constituye la ciencia médica, ya nos la enseñó el padre de la medicina, pues entre otros de los preceptos dice en el aforismo 29, de la seccion 2.ª *Quum morbi inchoant si quid movendum videtur, move; quum vero consistunt ac vigent, melius est quietem habere.* El distinguido Baglivio tambien estaba tan persuadido de la necesidad de respetar en ciertos casos la fuerza medicatriz, y de socorrerla en otros, que consideró al médico como el ministro é intérprete solamente de la naturaleza, y para dar todo su valor á esta idea, principió su inmortal libro *De Praxi medica* con las siguientes palabras: *Medicus naturæ minister et interpres, quidquid meditetur et faciat, si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat.*

A imitacion de estas dos grandes antorchas de la medicina, han profesado las mismas ideas la mayor parte de los médicos tanto de nuestros tiempos, como de la antigüedad mas remota, pues todo buen observador ha debido conocer, que si bien en muchos casos la sola fuerza medicatriz es capaz de curar las enfermedades, no obstante ecsisten muchos otros, en los cuales se oponen obstáculos invencibles á los solos esfuerzos de la naturaleza, que el arte sin embargo los puede superar; v. g. en todas las fracturas con separacion de los fragmentos y por consiguiente deformidad de la parte, inútilmente la

fuerza medicatriz formaria el nuevo tejido que debe unir dichos estremos, si el médico no coaptase las partes, y las mantuviese inmóviles para que el trabajo de la naturaleza fuese provechoso. En las lucsaciones, en las hernias estranguladas etc., nada podria por sí sola la naturaleza, si el arte no restableciera los órganos en su debido lugar. En los tumores escirrosos, cancerosos, enquistados etc., tambien seria impotente la propiedad medicatriz, si el cirujano no estrajese estas dejeneraciones por medio de una operacion cruenta. Y no se diga, que son solamente las enfermedades quirúrjicas las que ecsijen el ausilio del arte, pues lo mismo sucede en casi todas las inflamaciones de órganos interesantes á la vida, en las plétoras generales, y conjestiones sanguíneas viscerales etc. en las cuales sucumbirian los esfuerzos aislados de la naturaleza si la verdadera medicina no la socorriese con las diferentes indicaciones anti-flojisticas, recomendadas y comprobadas por la mas sana práctica en semejantes casos. Del propio modo no bastarian los trabajos de la naturaleza en las enfermedades por falta de fuerzas, si el arte no se las procurase por los medicamentos tónicos y corroborantes, y los alimentos analépticos y fáciles de dijerir. Tampoco bastaria en los casos de tocsicacion, si el médico no emplease los evacuantes superiores é inferiores, los neutralizantes etc. Ni, por último, la naturaleza podria destruir aquellos vicios que se reproducen por sí mismos, como el venereo etc. sin que la medicina usase los medicamentos específicos, que la esperiencia ha demostrado ser eficaces. Varias otras enfermedades podriamos citar en comprobacion de la necesidad del arte para su curacion, pero bastan las referidas para convencernos de lo que es indispensable en la mayor parte de las dolencias, que la naturaleza y el arte obren de consuno, para combatir las enfermedades.

Reconocida la ecsistencia del principio morbífico y de la fuerza medicatriz, debemos ecsaminar las relaciones que guardan estas dos potencias entre sí, y verémos que la fuerza medicatriz suele producir una reaccion proporcionada á la fuerza y duracion del principio morbífico, de modo que si este es leve y de poca duracion, como sucede en un pequeño resfriado, una lijera indijestion, una herida superficial y pequeña etc., la reaccion es tambien muy lijera y corta, y se restablece la salud sin grandes trastornos, y en pocos dias; pero si el principio morbífico es grave, como v. g. un envenenamiento miasmático, en una grande quemadura, etc., la reaccion será muy vehemente y de larga duracion, hasta que la una ó la otra sucumba completamente.

Algunas veces el principio morbífico es de poca intensidad, y la reaccion es grande, y esto suele suceder cuando el sugeto, en quien recae, es muy susceptible ó escitable, y por consiguiente su estrema-

da sensibilidad ocasiona, que una causa morbífica v. g. como á dos, produzca una reaccion como á cuatro. Lo mismo sucede cuando el principio morboso obra sobre un nervio, aponeurósis etc. v. g. una lijera puntura etc. en cuyo caso tambien la reaccion es mucho mayor por el dolor que ocasiona, y las simpatías que despierta. Por último, no guarda proporcion el principio morbífico con la reaccion, cuando aquel ejerce su accion sobre una entraña, ó parte muy interesante á la vida, porque la importancia de la funcion que ejecuta aquel órgano, y sus muchas relaciones con las demas funciones, producen una reaccion general y sumamente grave.

Cuando el principio morbífico es muy intenso, y obra con prontitud v. g. al respirar gases deletéreos, ácido carbónico etc., no da lugar á que se efectue la reaccion, y sobreviene la muerte repentinamente; esto sucede tambien muchas veces por variaciones admosféricas eléctricas etc., que ocasionan las apoplejías fulminantes y varias otras muertes repentinas, asi como en tiempo de grandes epidemias no dejan de notarse casos de esa naturaleza, por ejercer su accion las causas epidémicas en ciertos individuos con tanta prontitud, que no dan tiempo siquiera para que se efectue la reaccion.

En otros casos, apesar de ser la causa morbífica muy fuerte da lugar á la reaccion y entonces es sumamente fuerte, y ofrece dos estados diferentes que el médico se ve en la precision de combatir de un modo opuesto, esto es, cuando principia á obrar la causa morbífica, y hay suma concentraccion de fuerzas, debe procurar escitar la sinergía para que se efectue la reaccion. Pero apenas empieza esta, como sabe el médico, que debe ser sumamente fuerte, y puede producir rotura de vasos, conjestiones y hasta la muerte, debe dirijir su conato á moderarla cuanto pueda. El deber pues del médico consiste en escitar la fuerza medicatriz, cuando esta propiedad es menor que la fuerza del principio morbífico; v. g. en los tumores frios, ingurgitaciones glandurales, etc.; en moderarla cuando es demasiado fuerte, como en las inflamaciones viscerales, ó despues de grandes heridas etc., y en dejarla obrar por sí sola cuando es proporcionada á la causa morbífica, como por ejemplo en una lijera catarral, calentura efímera, pequeña herida etc.

Segun el modo como obra el principio morbífico se llaman las enfermedades que ocasiona vitales ó dinámicas, orgánicas, ó físicas.

Si la causa morbífica no afecta mas que alguna de las propiedades vitales, sin ocasionar primariamente desórden sensible en la composicion íntima de los órganos, v. g. en las neuralgias, neuroses, debilidades, atrofias, etc., la afeccion es de naturaleza dinámica ó vital, por mas que secundariamente produzca algun desorden material en la organizacion, como supuraciones, úlceras, degeneraciones de te-

jidos etc., en cuyo caso estas alteraciones secundarias tomarán el nombre de vicios orgánicos secundarios.

Cuando el principio morbífico obra directamente sobre los órganos efectuando en ellos desórdenes materiales en su composicion íntima, v. gr. tumores escirrosos, ó cancerosos, aneurismas, etc., las enfermedades se denominan orgánicas.

Y por último, siempre que la causa morbífica daña por sus cualidades físicas, como por su peso, velocidad, corte, escabrosidad etc., v. gr. en las contusiones, punturas, fracturas etc., se llaman enfermedades físicas.

Pero no por esto se debe entender que en las afecciones orgánicas ni físicas las propiedades de vida no esten tambien alteradas, y no deba sobrevenir la reaccion vital de que hemos hablado, sino que estas se afectan secundariamente y en las dinámicas primariamente.

DE LAS ALTERACIONES QUE ESPERIMENTAN LOS SÓLIDOS, LOS LÍQUIDOS Y LOS FLUIDOS.

Dijimos anteriormente, que los fenómenos sensibles que observabamos en las enfermedades se notaban precisamente ó en los sólidos, ó en los líquidos, ó en los fluidos imponderables de la economía viviente. Veamos por lo mismo sucintamente en qué consistan dichos fenómenos patológicos en cada una de estas partes del cuerpo humano, en lo que abrazen de comun á todas ellas, que es lo único que corresponde á la patología general.

DE LAS ALTERACIONES DE LOS SÓLIDOS.

Todas las partes sólidas del hombre vivo pueden ser alteradas, ó en sus propiedades vitales de tejido, ó en su organizacion íntima, ó en su estructura, resultando de cualquiera de estas alteraciones la enfermedad, ó sea su estado anormal.

Las propiedades de todo tejido que son, como ya sabemos por la fisiología, la elasticidad, la cohesion, el encogimiento, la estensibilidad, y la imbibicionabilidad, pueden afectarse fácilmente, y ocasionar estados patológicos. Asi por ejemplo el defecto de elasticidad en los troncos arteriosos, venosos y linfáticos, ocasionará por no tener dichas partes la fuerza de empuje necesaria que les proporciona su elasticidad normal, que los humores que circulan por dichos vasos lo efectuen de un modo mas lento de lo regular, produciendo este retardo, en el curso de los humores, diferentes enfermedades, en los indicados sistemas. En otros casos como en ciertas distensiones de la vejiga urinaria, á consecuencia de una larga retencion de orina,

pierde esta víscera su elasticidad, de lo que suelen resultar incontinencias de orina y otras afecciones vesicales.

La cohesion propia de cada tejido se altera, produciendo mayor rigidez ó lacsitud de la parte, de lo que deben resultar trastornos de consideracion, por ejemplo, la lacsitud aumentada del sistema muscular causará la imposibilidad de ejecutar vários movimientos, la del sistema óseo facilitar las desviaciones de la coluna vertebral, etc., y la rijidez escesiva del mismo sistema es causa muy frecuente de fracturas, asi como la del sistema venoso ocasiona asfixias, apoplejías, etc.; porque no pudiendo circular la sangre libremente por los vasos, á causa de su rijidez anormal, se detiene en los mas lacsos, como son los del cerebro y pulmones, y causa las citadas enfermedades.

El encojimiento puede pecar por esceso ó por defecto, y en ambos casos perjudica, v. gr. cuando despues de una larga enfermedad las partes han disminuido de dicha propiedad, se notan hinchazones en las piernas etc., que correjimos por medio de vendajes, los que suplen el encojimiento que han perdido aquellas partes, asi como otras veces, despues de grandes quemaduras el encojimiento es tan escesivo, que se retraen las partes, por la tirantez de las cicatrices, y nos obliga á cortar algunas bridas para restablecer un tanto el equilibrio.

La estensibilidad, propiedad que no debe confundirse con la elasticidad, pues esta consiste en la facultad de restituirse los tejidos á su primer estado despues de haber sido distendidos, comprimidos ó doblados; y la estensibilidad, en la propiedad que tienen los órganos de aumentar de volúmen sin adelgazarse, no suele ser muy frecuente observarla en estado patológico; pues si bien se muestran muchas partes engrosadas mas de lo regular, no obstante suele depender mas bien de una nutricion escesiva y anormal, causa muy frecuente de las diferentes hipertrófias y no de la estensibilidad: esto no obstante se ha observado algunas veces, por ejemplo, en el estómago de los grandes gastrónomos, que sin otra causa, á que poderlo atribuir, mas que á dicha estensibilidad, la citada entraña ha adquirido un volúmen y estension considerable, con un grosor mayor del doble, estado del estómago que les ocasiona muchos sufrimientos. La estensibilidad que adquieren el útero y las mamas, en el acto del embarazo, á causa del estímulo que produce el embrion, no podemos contarla como verdaderamente patológica, pero siempre nos ofrece un ejemplo bien marcado de dicha propiedad.

Los tejidos eréctiles gozan en un grado eminente de ella, y quizás deben en gran parte á la alteracion de la misma la propension que tienen á padecer las afecciones fungosas, cancerosas, etc.

Por la imbibicionabilidad ó sea la propiedad de los sólidos de de-

jarse penetrar de un vapor ó ecshalacion serosa, que les mantiene en la debida flexibilidad, sobrevienen muchas enfermedades de distinta naturaleza, segun esta propiedad está demasiado ecsaltada ó disminuida. El esceso de imbibicionabilidad puede ser causa de varias infiltraciones, reblandecimientos, ó derrames en ciertas vísceras ó tejidos etc.; asi como su defecto suele producir la rigidez escesiva de los sólidos, y por consiguiente los estados patológicos que hemos dicho produce la misma, y quizás muchos de los fenómenos de rigidez que se notan en la edad senil no tienen otro orígen que la disminucion de la citada propiedad.

Estas son las principales alteraciones que esperimentan los sólidos, con respecto á las propiedades vitales de tejido. Veamos ahora como se afectan en su organizacion íntima.

De dos maneras distintas pueden viciarse los sólidos en su organizacion, esto es, en su naturaleza y en su composicion material. Se alteran los sólidos en su naturaleza, cuando reciben una sangre que por faltarle la proporcion debida de los principios nutritivos, ó por contener alguno de ellos en esceso, efectuan mal los fenómenos de asimilacion, y por consiguiente pervierten su naturaleza. En el primer caso sucede la demacracion de los órganos, y en el segundo los unos cargan con los principios que debian servir para otros, resultando la blandura de partes que debian tener mayor consistencia, osificaciones de otras, que les correspondia ser mas blandas etc., de lo que provienen infinidad de enfermedades.

Pero cuando la trasformacion no es efecto de ninguna alteracion de la sangre, sino puramente de la aberracion sensitiva de algun órgano que asimila, y elije mal los principios de que debe nutrirse, entonces decimos que se altera su composicion material. De esto proviene que en lugar de formarse principios orgánicos normales, se forman otros anormales que originan tejidos monstruosos, los cuales producen muchas enfermedades, tales como escirros, cánceres, tumores enquistados etc.

El tercer modo de alterarse los sólidos consiste, en los vicios de estructura, los cuales se reducen al aumento y disminucion de número, al aumento y disminucion de diámetro de los vasos, á los vicios de continuidad y contigüidad, y á los de destruccion y corrocion de sustancia.

Tanto el aumento como la disminucion de número de los sólidos, mas bien produce deformidades que no verdaderos estados patológicos, pues porque un sugeto tenga cuatro ó seis dedos en las manos ó en los pies, uno ó tres testículos etc., no le constituirá enfermo esta circunstancia, sino será un vicio de conformacion, la mayor parte de las veces incorrejible, y muy pocas del resorte de la terapéutica.

Aumento de diámetro. — El aumento de diámetro de los vasos comprende el aneurisma, la flogosis, la anastómois, y la diapédesis.

Entendemos por aneurisma la dilatacion preternatural de algun vaso arterioso, cuya dilatacion, si es en una sola parte del vaso, supone un desórden local, ó mala disposicion de la propiedad contráctil, ocasionada por afecciones espasmódicas, contenciones, distenciones etc., que obrando sobre algun vaso han alterado su cohesion ó elasticidad.

Cuando esta dilatacion se nota en diferentes puntos del sistema arterial, ya sea natural, ya sea accidentalmente adquirida, constituye la disposicion aneurismática. Pero si el mismo estado se nota en el sistema venoso toma el nombre de disposicion varicosa.

Tanto los estados aneurismáticos, como los varicosos producen muchas enfermedades, cuyo ecsámen pertenece á la patología especial.

La dilatacion preternatural del sistema capilar, con aumento de grosor y escesiva accion de sus paredes, es lo que llamamos flogosis; estado que suele ser producido por diferentes causas estimulantes, que desarrollan la sinergía de la parte, y de la cual suelen originarse la mayor parte de las inflamaciones.

Entendemos por anastómosis, en patología, la dilatacion preternatural de las criptas ó ecsalantes de los capilares, y se divide en anastómosis aguda activa, activa crónica, y pasiva. En todas ellas las criptas están dilatadas de tal suerte que permiten la salida á la sangre con sus cualidades físicas, y de este modo se esplican las hemorragias sin rotura de vasos. Se dice que la anastómosis es activa aguda cuando en afecciones agudas sobreviene la salida de una cantidad de sangre, como sucede v. gr. en las pulmonías, enteritis agudas etc. Si la sangre sale á consecuencia de una enfermedad crónica, la anastómosis es activa crónica, v. gr. en las tísis, en las enterítis crónicas, etc. Mas cuando la anastómosis es pasiva, depende de la lacsitud y debilidad de los vasos, los cuales no tienen la fuerza necesaria para empujar la sangre, esta se estanca, se dilatan mas de lo regular los vasos y las criptas, y se escapa la sangre, conservando su color. De este modo se efectuan las hemorragias en las calenturas adinámicas, y en todas las enfermedades de estrema debilidad.

Llamamos diapédesis la dilatacion de los poros de las paredes de los vasos, que permite salir por ellos los humores contenidos. En el estado natural se verifica una ligera trasudacion en forma de vapor, pero en estado patológico sale el suero, y hasta á veces la sangre. La diapédesis produce diferentes hemorragias fáciles de confundir con las de anastómosis pasiva, y otras enfermedades como colecciones serosas, sanguinolentas, etc.

Disminucion. — La disminucion de calibre de los vasos comprende la obstruccion, la compresion, la constriccion, el abatimiento ó colapso, y el contacto ó adhesion.

Entendemos por obstruccion el impedimento, ú obturacion, de los vasos, ó celdillas, del tejido celular, por detencion de los humores, los cuales por su mayor espesor no pueden correr por ellos. La obstruccion produce muchas enfermedades generalmente en el sistema linfático, y órganos parenquimatosos.

Compresion es cuando un cuerpo mas duro ejerce sobre los vasos una presion que les obliga á disminuir de diámetro, de lo cual resultan enfermedades distintas, segun el modo como se ejecuta la misma. Si es lenta y graduada disminuye tambien lentamente la circulacion de los humores, en la parte inferior á la compresion, atrofiándose las partes que debian nutrirse por los vasos comprimidos, y aumentando de calibre y accion los contenidos en la parte superior por la estancacion de los humores, de lo que resultan algunas veces enfermedades de esceso de vida. Pero si la compresion es pronta y fuerte, impide la circulacion arterial, y las partes inferiores caen en mortificacion, resultando su gangrena, sin que aumenten de volúmen las inmediatas.

La constriccion consiste en el aumento de rigidez del sólido, por la cual los vasos disminuyen de diámetro, y por consiguiente conteniendo igual cantidad de líquido, no es tan fácil su circulacion. Esta causa produce fenómenos muy análogos á los ocasionados por el esceso de masa en los humores, y constituye la plétora falsa.

El abatimiento ó colapso, es el aplastamiento ó lacsitud de las paredes de los vasos, cuya alteracion ocasiona la demora de los líquidos, y por consiguiente diferentes enfermedades. El abatimiento puede reconocer dos orígenes distintos, ó bien la verdadera debilidad, en cuyo caso las afecciones son esencialmente de debilidad, ó bien un esceso de fuerzas, que ocasiona enfermedades, que al paso que simulan ser de naturaleza asténica, en realidad son de las esténicas, ó de esceso de fuerzas, constituyendo un estado que llamamos opresion.

Finalmente, el contacto ó adhesion se efectua cuando las paredes de los vasos se adhieren entre sí ó con los demas, cuyo estado puede sobrevenir por el intermedio de una falsa membrana, ó sin necesidad de que se interponga cuerpo alguno, sino por el solo efecto de la rigidez escesiva, ó de la compresion continuada, siendo la adhesion de los vasos, unas veces causa de muchas enfermedades, asi como otras el medio de terminarlas.

Designamos con el nombre de vicios de continuidad, siempre que las partes sólidas sufren division en sus tejidos, ó se unen los que deben estar separados.

La division de tejidos, ó diéresis, comprende todas las alteraciones ocasionadas por cuerpos punzantes, cortantes, ó contundentes, los cuales, obrando físicamente, producen soluciones de continuidad, que toman los nombres de fracturas, cuando se efectuan en los huesos, y de heridas, cuando en partes menos duras, las cuales se distinguen con los epitetos de córte, muesca, puntura, ruptura, hendidura, contusion etc.

Cuando las partes que deben estar separadas se reunen, ocasionan la segunda especie de vicios de continuidad, que llamarémos, *conecsiones escedentes*, y estas son la sínfisis, ó union de los vasos, de los orificios y de las aberturas naturales, siendo su consecuencia, las enfermedades que se notan con alguna frecuencia, tales como la imperforacion del ano, de las partes genitales femeninas, de la uretra, del conducto auditivo, de las narices etc., la union de los dedos, de los labios, de algunos músculos, tendones y hasta de visceras, y la anquilósis, ó sea la union de las articulaciones.

Decimos que hay vicio de contigüidad cuando las partes están separadas del punto, ó posicion, que deben guardar anatómicamente. Los vicios de contigüidad, los podemos dividir en tres clases — 1.ª la separacion de los cartílagos que deben estar unidos, y las de las epífisis de los huesos, cuyas afecciones guardan un término medio entre las fracturas y las lucsaciones; el cimbreo de los dientes, la debilidad de las articulaciones, por la lacsitud de los ligamentos, y la escesiva movilidad de la lengua por relajacion de sus conecsiones. La 2ª. son las lucsaciones, ó sea la separacion de su lugar de las partes huesosas, las cuales son tantas como articulaciones se encuentran en el cuerpo humano, contándose entre estas enfermedades, las contorsiones fuertes que se fraguan en las articulaciones, y producen las dislocaciones. Y la 3ª. comprende la coneccion anormal ó separacion del lugar debido de las partes blandas, que determinamos con el nombre genérico de hernia, al cual se añade otro epiteto que designa la especie, relativo al punto por donde se efectua la separacion ó parte del cuerpo dislocado, v. g. ecsómfalo, ó hernia umbilical, cuando sale por el ombligo, inguinal cuando por el anillo del propio nombre, crural si por la arcada crural, etc. Enterocele ó hernia intestinal, cuando es un pedazo de intestino el que está separado de su lugar: epiplocele, cuando es el epiplon, entero-epiplocele, si ambas partes: muscular, cuando es un músculo el que esperimenta la variacion de posicion, estafiloma, cuando el iris, etc.; reduciéndose tambien á esta tercera clase, las salidas, ó caidas, de diferentes entrañas, yà por orificios accidentales, ya por naturales, etc., v. g. salida, ó hernia del estómago, del hígado, del bazo, de la vejiga urinaria, etc., y la caida, ó descenso, del intestino recto, del útero, etc.

Los vicios de destruccion, ó corrosion de sustancia, el mismo nombre ya esplica en que consisteu. Los primeros, que tambien toman es nombre de *rixis,* son producidos por fuertes contracciones, ó estirones, que desgarran y destruyen las partes, y ocasionan las heridas dichas por arrancamiento, por rasgadura ó por machucamiento, como las que ocasionan los proyectiles disparados por la artillería, las que causan las máquinas cuando pillan una parte, y la arrancan, ó desgarran, etc. Y los segundos de corrosion, ó *diabrosis*, son los que destruyen los tejidos, ó por aplicaciones cáusticas, corrosivas, etc., ó por vicios internos, causas que ocasionan las escaras, las quemaduras, las úlceras cancerosas, herpéticas, corrosivas, gangrenosas, ó sean aquellas enfermedades que destruyen la sustancia, y forman el último modo de alteracion de los sólidos, entre los vicios de estructura.

DE LAS ALTERACIONES DE LOS LÍQUIDOS.

Es una verdad incontestable, que los líquidos del cuerpo humano son el verdadero orígen, ó materia primitiva, de la cual se forman los sólidos, asi como estos son á su vez, los que elaboran los líquidos. Por esta razon, es imposible dar una especial preferencia á ninguna de dichas partes constitutivas del organismo, en la produccion de las enfermedades, sino que es indispensable reconocer la simultaneidad de ambos en el desarrollo del estado patológico, y del mismo modo que hemos analizado en que consisten las alteraciones de los sólidos, ecsaminar de que dependen los trastornos de los líquidos.

La regularidad de las funciones, dice Gaubio, depende, en gran parte, del humor contenido en el cuerpo, de su cantidad, del lugar que ocupa, de su movimiento, ó de su estancacion, de su escrecion ó retencion; todas estas cosas tienen sus reglas establecidas por el autor de la naturaleza, y cuando se separan de ellas, se está amenazado de enfermedad.

Apesar de que muchos autores habian considerado á los líquidos, como á cuerpos inertes é inanimados, y solamente suceptibles de enfermar por alterarse en sus proporciones, y en sus cualidades físicas ó químicas; no obstante hace ya algunos años que se cree existe en ellos una fuerza vital, igual á la de los sólidos; opinion que se fundaba en la observacion de que los líquidos, en estado patológico, producian falsas membranas, cuerpos poliposos, y otros tejidos accidentales, que no podian formarse de otro modo que por la organizacion de los mismos, cuando sufrian alguna detencion; pero hoy dia que las observaciones microscópicas han demostrado las diferencias

notables entre la sangre viva y la muerta, no deja la menor duda de la vitalidad de los líquidos, y que por lo mismo pueden enfermar tambien de un modo dinámico, ó por alteracion en sus propiedades vitales.

Los líquidos pues, se ven afectados muchas veces no solamente en sus propiedades vitales, sino tambien en su masa, ó cantidad, en su cohesion, y en su composicion íntima, conteniendo, unas veces principios eterogéneos á su naturaleza, escediendo otras en aquellos que le son indispensables, y faltándoles en otros casos los mismos, de cuyas alteraciones resultan muchas enfermedades.

DE LA SANGRE.

De todos los líquidos que entran en la composicion de los seres organizados, el mas importante es, sin contradiccion, la sangre. Este humor, que ni la naturaleza ni el arte puede reproducirle fuera del cuerpo animal vivo, es el verdadero elemento generador de toda la organizacion, y se puede asegurar, que la sangre es á los animales, lo que la sávia á los vejetales. Siendo esta el producto de los elementos variados que le proporcionan las absorciones digestiva, respiratoria, externa é intersticial; dotada tal vez de un movimiento propio, y recibiendo la impulsion de órganos especiales, es á la vez el orígen de las diversas secreciones, y de aquella funcion misteriosa, que bajo el nombre de nutricion, preside á la composicion de todos los tejidos de la economía.

Por esta razon cualquier alteracion en la misma, ocasiona infinidad de enfermedades, y al propio tiempo es causa de que se alteren tambien los demas humores; de modo que del estudio de los diferentes estados patológicos de la sangre, se pueden deducir los de los demas líquidos, con alguna pequeña diferencia en cada uno de ellos, que mas bien se podrán referir á la patología especial que no á la general.

Esto supuesto, dirémos, que la sangre esperimenta anomalías respecto á su cantidad ó masa, á su cohesion, y á los principios de que debe constar, ó sea á su naturaleza.

La masa de la sangre puede aumentarse ó disminuirse, y en ambos casos producir varias enfermedades.

El esceso en la cantidad de la sangre, que siempre será relativo al estado normal del individuo, pues sabemos por la fisiología que la masa de la sangre varia en razon de la edad, sexo, temperamento etc., es lo que llamamos la mayor parte de los patólogos *plétora*, y el Dr. Andral designa con el nombre de Hiperémia, dividiéndola en local ó general, esténica ó asténica, mecánica etc., divisiones muy

importantes, pero mas propias de la descripcion particular de la plétora, que de sus generalidades.

Nosotros nos concretarémos en este lugar con tratar de la plétora ó hiperémia general, y dirémos, que no constituye por sí sola enfermedad, hasta que determina algunos fenómenos locales, los cuales pueden á la verdad manifestarse en muchos órganos á la vez, y establecer una enfermedad general; en efecto, pues que depende de la sobreabundancia universal de dicho humor.

El modo como suele producir los estados patológicos la plétora, es distendiendo los vasos, por cuyo motivo no les es posible ejercer su fuerza contractiva, como cuando no están tan llenos, y tanto por esta causa, como por el mismo esceso en la masa del citado líquido, circula con mas lentitud; de aqui resulta que los sistemas secretorios no reciben la cantidad debida de sangre, porque no puede penetrar por sus capilares, y por lo mismo se disminuyen las secreciones; la gran masa sanguínea, que no puede subdividirse bien por el sistema capilar, se agolpa en los grandes vasos de las principales entrañas, y ocasiona congestiones, inflamaciones, hemorragias, etc. A mas de la causa mecánica que acabamos de referir, tambien ocasiona la plétora otras enfermedades, resultantes del esceso de algunas propiedades de vida, que se aumentan en proporcion á la masa de la sangre, v. gr. calenturas angioténicas, ó inflamatorias, hidropesías activas, etc.

La disminucion notable en la cantidad de la sangre se llama *anemia*, y á mas de las muchas causas que la ocasionan, como las fuertes hemorragias naturales, ó accidentales, la abstinencia muy duradera, el uso de alimentos poco nutritivos, etc., dirémos que produce, en toda la economía, una debilidad general, causa de la mayor parte de las enfermedades crónicas; tales por ejemplo como las hidropesías, la clórosis, las atrofias etc. Pero al propio tiempo, tambien ofrece estados morbosos, por causa mecánica, como la plétora, pues el defecto de masa ocasiona, del mismo modo, retardo y dificultad en la circulacion, porque los vasos estando medio llenos no ejercen bien la contraccion ó presion, de modo que la sangre penetre por el sistema capilar en cantidad suficiente; de aqui resulta la debilidad de las partes, y por lo mismo, disminuye tambien por esta causa el vigor de los vasos arteriales para empujar la sangre en los capilares secretorios, y se detiene en los de mayor calibre de las principales cavidades, resultando congestiones viscerales, inflamaciones crónicas, obstrucciones etc., de manera que, causas del todo opuestas, ocasionan varios efectos si no iguales, por lo menos bastante análogos.

La sangre sufre tambien, como hemos dicho, alteraciones en su cohesion, y estas son el esceso y el defecto.

El esceso de cohesion, ó de consistencia, en la sangre, asi como en los demas líquidos, se llama *inspicitud*; y por regla general, cuando no es un estado local, sino propio de toda la masa sanguínea, coincide con la plétora, pero tambien puede ecsistir sin ella.

La inspicitud se suele reconocer por la lentitud con que sale de la vena, ó por la magnitud del coágulo que forma en el vaso, donde se recoje, y en tal caso se dice que la sangre es rica, porque en igualdad de circunstancias, la sangre de sugetos robustos, de temperamento sanguíneo, y que gozan de buena salud, suele ser algo espesa; pero cuando la inspicitud es mucha, y depende de la accion de causas morbíficas, como de una alimentacion demasiado nutritiva, de la actividad de la hematosis, de una elaboracion particular desconocida, que esperimenta en ciertas flecmasías, y otras enfermedades esténicas, de la substraccion de los elementos líquidos, como sucede en el cólera-morbo oriental, de las ecsalaciones serosas, v. gr. en las hidropesías, diabetes etc., entonces ocasiona otras nuevas enfermedades de diferente naturaleza, pero que reconocen por orígen la coagulacion de la sangre, su falta de circulacion, y la inaptitud para efectuar debidamente los fenómenos de nutricion de cada una de las partes del organismo.

El estado opuesto, ó de *fluidez* escesiva de la sangre, toma el nombre de *disolucion*, supone frecuentemente debilidad, y algunas veces descomposicion de principios, unas veces es el resultado de una nutricion viciosa, ó de una nutricion insuficiente, otras de una perturbacion en la crasitud de los líquidos, como suele ocurrir en el curso de las enfermedades llamadas pútridas, en ciertas caquexias, como las escrófulas, el escorbuto, etc.; y otras por la pérdida de los elementos sólidos, tal por ejemplo como la fibrina, que se disminuye notablemente por las hemorragias, y deja una sangre abundante en suero, sumamente fluida y pálida.

La referida alteracion de la sangre suele producir la debilidad general, y todas las afecciones que son su consecuencia inmediata, v. gr. el escorbuto, las calenturas adinámicas, las hemorragias pasivas, las hidropesías etc.

La sangre por último, sufre alteraciones en su esencia y naturaleza propia, y estas se efectuan, ó por desproporcion en sus principios constitutivos, ó por contener otros que no le corresponden, ó le son eterogéneos.

Segun las análisis mas ecsactas de la sangre, practicadas por los mas distinguidos químicos, resulta, que consta de *agua* en muy grande proporcion; de *fibrina* que, segun la opinion de Raspail, no es otra cosa que la albumina insoluble aligada á ciertas sales; de *albumina*; de materia colorante, ó sea de *hematosina* de Berzelius, y

la *cruorina* de Denis, que no es un principio inmediato, sino una combinacion de albumina y de una substancia particular llamada por Lecanu *globulina*, la cual contiene mucho hierro; de *materia grasienta cristalizable*, substancia fosforada, que Chevreil compara á la substancia cerebral; de *materia aceitosa;* de *materias extractivas,* solubles en el alcohol y el agua; de *albumina* combinada con la sosa y el amoníaco; de *cloruros de sódio* y *de potasio*; *de subcarbonatos de cal, de magnesia, de hierro* y *de peróxido de hierro*; y segun la opinion de algunos químicos, como Prut de *hydro-sulfuro* y de algunos átomos de *ácido acético*, y *de benzoato de sosa*; finalmente Brande, Vogel, Reid y Clanuy, han visto desprenderse un poco de *gas ácido carbónico;* Denis asegura haber encontrado *osmazoma* y la *cholesterina*, y Boudet confirma tambien la existencia de esta última, y añade un principio particular que denomina *serolina*.

Todos estos principios pueden esperimentar alguna alteracion en sus proporciones, de lo que resultarán indefectiblemente cambios en las propiedades de la sangre, y por lo mismo estados patológicos en el individuo.

Pero para simplificar mas el estudio patológico de la naturaleza de la sangre, la dividirémos en dos partes principales que se consideran distintas, y que la misma naturaleza las separa con facilidad, á saber: en vehículo de la sangre, ó *suero*, y en parte nutritiva ó *coágulo;* la primera segun la opinion del profesor Lecanu, contiene todos los principios constitutivos, escepto la *fibrina* y la *materia colorante*, que son los que forman el coágulo, de modo que insiguiendo dicha opinion, la sangre puede considerarse como un suero, que tiene en suspension la parte globulosa.

La sobreabundancia pues de coágulo ó de suero en la sangre, será la base principal en la produccion de las afecciones esténicas ó asténicas, si bien la desproporcion de alguno de los principios constitutivos de cada una de estas partes, modificará de un modo particular la naturaleza de las enfermedades.

No deberémos olvidar nunca, que la proporcion, tanto del suero y coágulo, como de los elementos mas principales de la sangre, varian en razon á la edad, sexo, temperamento, clima etc., sin que el individuo, por esto, deje de encontrarse en el estado normal, pues solo se halla en estado patológico, cuando la desproporcion no guarda relacion con dichas diferencias, que nos enseña ya la fisiología.

Por esta razon, conviene mucho que en cuanto sea posible, conozca el médico las circunstancias individuales de las familias, clima en donde ejerce etc.; pues en muchos casos en los que parecerá en general que hay defecto de coágulo en la sangre de ciertos enfermos, no obstante el médico que está bien enterado de las circunstancias

particulares de aquella familia, poblacion etc., deducirá tal vez que su sangre es demasiado rica, y en vez de alimentarles mas, como lo haria el que desconociese aquellas diferencias, les sugetará á un régimen, con el cual se disminuya el coágulo, y se aumente el suero obteniendo de este modo una feliz curacion.

Bajo este concepto dirémos: que el esceso de glóbulos, cruorina, hematosina, ó materia colorante, es el que determina las enfermedades por esceso de nutricion, como las hipertrofias, congestiones etc.; asi como el defecto de ellas ocasiona las adinámicas, escorbuto, atrofias etc.

Que la abundancia de fibrina origina las inflamaciones, las hemorragias activas, y todas las que tienen por causa el esceso de tono; y al propio tiempo su defecto produce las afecciones asténicas, las caquexias etc.

El Dr. Andral opina, que el esceso de fibrina es mas bien el efecto de las flecmasías que no su causa, pues dice, que jamás se ha encontrado el esceso de fibrina, sin haber comprobado la existencia de una flecmasía; pero esto que siempre prueba la simultaneidad de ambos estados patológicos, no destruye tampoco, el que la mayor cantidad de fibrina pueda desarrollar la flecmasía; de todos modos siempre importará conocer esta coincidencia.

Finalmente, que el esceso ó plétora de suero, es el orígen de la anasarca, edema, y de todas las enfermedades que hemos dicho ocasionaba la falta de cohesion ó disolubilidad de la sangre; asi como el de coágulo las afecciones esténicas, y las que dependen de la inspicitud de la sangre.

El otro modo por el cual la sangre se altera en su naturaleza, consiste en contener principios que le son del todo eterogéneos, ó por lo menos que deben ser estraidos de ella, y espelidos fuera del cuerpo por las secreciones.

Desde la mas remota antigüedad, creyeron los médicos, que muchas enfermedades dependian de contener la sangre principios impropios á su naturaleza; pero cuando el humorismo estuvo en su auge, que como hemos dicho, fué al propagarse las doctrinas de Galeno, pusieron tanto cuidado en el exámen de los humores, y en particular de la sangre, repitieron tantos esperimentos en ella, que por fin sentaron por principio, que la sangre adquiria elementos dañinos por el uso de ciertas substancias, por respirar aires de malas cualidades etc., de cuyas opiniones se fundó la doctrina de las *acrimonías*, que predominó por muchos años, y que á pesar de haber sido combatida con poderosos argumentos, y hasta cierto punto destruida por los solidistas y vitalistas, no obstante renace en nuestros dias, aunque con algunas modificaciones, y se demuestran con esperimen-

tos incontestables, porque és un hecho de observacion y contra la observacion siempre sucumbirán las hipótesis.

Llamaron *acrimonía* del cuerpo humano á todo aquello que contenido en los líquidos, puede destruir la cohesion de los sólidos, pinchando, cortando, ó corroyendo, causar dolor á las partes sensibles, y poner en contraccion aquellas que anima el principio vital.

Por lo mismo dividieron la *acrimonía* en mecánica y química, y por el modo evidente como comprendieron la manera de obrar de la mecánica, dedujeron el como se efectuaba la química. En cuanto al modo de formarse las acrimonías, dijeron que si bien la naturaleza habia dotado á los alimentos y bebidas del hombre de una dulzura agradable, sin que contengan un grado eminente de acrimonía, como se podia notar en el pan, frutas, verduras, carnes, pescados, aguas etc.; no obstante el lujo habia introducido en nuestras mesas alimentos acres, aromáticos, espirituosos, salinos, amargos, corrosivos etc., y salsas y condimentos muy famosos por las enfermedades que producen.

Manifestaban el modo de desarrollarse las enfermedades por la siguiente teoría: La acrimonía formada por las citadas causas, ecsitada por el movimiento y el calor natural, dá lugar á el prurito ó picazon, á los dolores, á los espasmos, á las convulsiones, á los movimientos irregulares de los líquidos encontrando irritados los sólidos; á estancaciones de humores por la estrechez de los canales; á los equimoses por erosion, á úlceras, á pústulas, á las caries y atrofias; y en fin á muchos otros trastornos en las funciones.

Pero todos estos desarreglos, no eran comunes á todas las acrimonías, sino que cada una de ellas producia los fenómenos morbosos que les correspondian, y por lo tanto examinaban el modo de obrar de cada especie de acrimonía.

Tal es en compendio la doctrina llamada de las acrimonías: veamos lo que hay de positivo en ella.

La ecsistencia de substancias eterogéneas en la sangre, está demostrada por diferentes medios, tales por ejemplo como por sus cualidades físicas, por las químicas y hasta por las terapéuticas.

¿Si estos principios, estraños siempre, vienen de afuera? ¿si se desarrollan algunas veces espontáneamente, por efecto de un movimiento íntimo de reacciones recíprocas entre los elementos de la sangre? ¿ó bien si provienen de la irrupcion de ciertos otros materiales de la economía en el torrente circulatorio, materiales que pueden ser productos normales ó anormales? Son cuestiones estas que no dejan de ofrecer algunas dificultades para su resolucion, aunque no por eso se deben mirar como indeterminables.

Varias son las substancias introducidas en los órganos dijestivos

que dejan señales físicas, bien perceptibles, de haber sido introducidas en el torrente circulatorio, imprimiendo á la sangre cualidades diferentes de las que tenia antes, tales son el añil, la rubia, la cochinilla, el almiscle, la trementina etc., las cuales por su color, ú olor, no permiten dudar de ello, segun los esperimentos de Tiedeman, Magendie, Dutrochet. etc.

Muchas otras substancias, como por ejemplo, la asafétida, la barita, el mercurio, el alcanfor etc., tomadas por la nodriza, producen efectos terapéuticos sobre el niño que alimenta, cuyo fenómeno no podria verificarse, si las partículas medicamentosas no se introdujesen en la sangre, y de ésta pasasen á la leche.

Los asiduos trabajos del esclarecido médico-químico Orfila, han puesto fuera de toda duda la presencia del arsénico, y de otras substancias venenosas en la sangre, á consecuencia de envenenamientos.

No solamente pueden introducirse en la sangre, por las vias digestivas, principios estraños á ella, si que tambien hay pruebas muy convincentes de que se efectua este fenómeno, por la respiracion y por la absorcion; pues aun cuando la química no patentize la presencia en la sangre de ciertas partículas metálicas, que han debido introducirse por estas vias, pues existen diseminadas en la admósfera, v. g. en las fábricas de cerusa, minas de mercurio etc.; no obstante la naturaleza de los síntomas que desarrollan, y la analogía de los que producen cuando se introducen artificialmente, dán una prueba bastante evidente de que han penetrado en ella.

Lo mismo dirémos de los principios ó emanaciones pútridas, pues los esperimentos de Gaspard, Leuret, Magendie, Bouillaud, Gendrin etc., han demostrado suficientemente, que los miasmas introducidos por cualquier via, son la causa formal de las afecciones pútridas, y que la sangre en estas enfermedades, sufre una alteracion de principios, semejante á la que esperimenta, cuando se introducen en ella artificialmente materias pútridas, las que ocasionan afecciones iguales ó muy parecidas, á las que acabamos de citar.

A mas de los elementos estraños, de que acabamos de hablar, se encuentran tambien en la sangre otros, que corresponden á los diferentes humores de la economía, y que, ó por no haber sido estraidos de ella, ó por haberse introducido por el sistema absorvente, se convierten en cuerpo estraño, y ocasionan diferentes enfermedades; tal es por ejemplo la bilis, la cual se encuentra en la sangre de los hictéricos, y se reconoce por la materia colorante amarilla, que imprime dicho color á todas las partes. Los químicos Prevost y Dumas, Vauquelin y Segalas han demostrado la presencia de la uréa en la sangre de los animales que se les habia privado de los riñones, y varios médicos han creido reconocerla tambien en el sudor, sangre etc.,

por medio del olfato en los enfermos atacados, por muchos dias, de supresion de orina.

Resulta pues de lo dicho, que la sangre contiene en muchos casos principios estraños á su naturaleza, los cuales ocasionan en la economía diferentes enfermedades.

Si pasasemos á examinar los demas líquidos del cuerpo humano, veriamos del mismo modo, que suelen enfermar por las mismas causas que la sangre, y por algunas de particulares á cada uno de ellos, que forman la historia especial de la patología de cada humor, pero como los límites de una obra elemental no permiten dar tanta estension á esta materia, dirémos tan solamente, que todos los humores pueden pecar, por esceso ó por defecto, en la cantidad, por su consistencia ó crasitud, ó por su escesiva fluidez, y por la alteracion de sus principios ó naturaleza íntima, ocasionando en cada uno de estos casos, afecciones análogas á la naturaleza de la alteracion, que se estudiarán en la patología especial.

Concluirémos pues con las espresiones del distinguido patólogo Chomel, « Los trabajos químicos y microscópicos de muchos sabios dis-« tinguidos, entre los que citarémos á los SS. Thenard, Bright, Or-« fila, Dumas, Andral, Donné y Rayer, han contribuido poderosa-« mente, á restituir á los líquidos el papel importante que deben ocu-« par en el estado del hombre sano y enfermo. »

DE LOS FLUIDOS IMPONDERABLES Y GASES.

Los fluidos que conocemos con alguna evidencia en el cuerpo humano son, el calórico, el eléctrico y ciertos gases, de diferente naturaleza que se desarrollan en la economía, por efecto de las composiciones y descomposiciones que se efectuan en ella. Todos estos fluidos son suceptibles, como hemos dicho, de sufrir primariamente alguna modificacion, y de alterar por lo mismo los órganos ó funciones, y constituir el estado patológico.

CALÓRICO.

El calórico, este fluido generador de la naturaleza, ecsiste en el viviente, y se rige por reglas diferentes de las que le gobiernan, cuando se encuentra en los seres inanimados; pues en los vivientes constituye una de sus propiedades de vida que apellidamos caloricidad. Ya sabemos por la fisiología, que el calor animal se desarrolla por la sanguificacion y nutricion, y que por la propiedad de caloricidad no tiende á equilibrarse con el calórico de los demas seres que nos rodean, sino que guarda constantemente un mismo grado en el estado

normal, por cuyo motivo el hombre puede vivir en todas las temperaturas.

Conviene tener presente tambien que en la economía viviente, una parte del calor se encuentra en estado latente, y otra en estado libre, y que es este precisamente el que esperimenta las diferentes variaciones de las cuales vamos á tratar.

En primer lugar, es preciso que distingamos el calor termométrico del calor sensible, pues este último no consiste en otra cosa mas que en una depravacion de la sensibilidad perceptiva, que nos dá una idea equivocada de la cantidad de calórico que ecsiste en nuestro cuerpo; asi por ejemplo, se vé en varias afecciones, que los enfermos se quejan de un calor insoportable, ó de un frio glacial, y poniéndonos en contacto con ellos, no esperimentamos una diferencia estraordinaria, ni la aplicacion de un termómetro dá señales de una variacion de temperatura tan notable, como la que manifiestan los enfermos; por cuyo motivo todas estas variaciones de calor corresponden á las alteraciones de sensibilidad, y por lo mismo, no debemos tratar de ellas en este lugar.

El calórico libre termométrico que ecsiste en nuestra economía, puede alterarse de dos modos diversos, ó aumentándose ó disminuyéndose, y en ambos casos constituir el estado de enfermedad, pero este será distinto segun cada una de las citadas diferencias.

Cuando, á consecuencia de permanecer por mucho rato en una temperatura muy elevada, ó por una insolacion fuerte, ó por un ejercicio muy violento etc., se aumenta el calor en alto grado, constituye aquel estado anormal que llamamos *acaloramiento*. Como una de las propiedades generales del calórico, es la de dilatar los cuerpos, resulta que los sólidos se espanden y los líquidos se enrarecen, adquiriendo por lo mismo un volúmen mucho mayor; por este motivo, la superficie del cuerpo toma un color rojo muy subido, las arterias y venas ofrecen un calibre mucho mayor, sobreviene pesadez de cabeza, dificultad de ejercer los movimientos etc., y constituye una enfermedad que se llama *plétora por rarefaccion*, distinta de la *verdadera*, ó de esceso de sangre, y de la *mecánica* ó *por constriccion de los vasos*, de las cuales se ha tratado ya.

El aumento pues del volúmen de la sangre, y el mayor estímulo de la misma, por la interposicion del calórico, ocasiona una reaccion general que produce diferentes enfermedades, como calenturas inflamatorias, congestiones, flecmasias etc. Si el esceso de calórico es en grande cantidad, y se fija sobre algun punto determinado, destruye los tegidos, forma escaras, ampollas etc., y ocasiona las quemaduras. Pero cuando se aumenta estraordinariamente en toda la economía, y permanece por mucho rato, la rarefaccion de los lí-

quidos es tan grande, que rompe los vasos y produce hemorragias de consideracion, ocasiona la asfixia, y hasta la muerte repentina.

La substraccion del calórico toma el nombre de *frio*, el cual ofrece fenómenos dignos de la mayor atencion. La accion del frio escita la propiedad de encogimiento en los tejidos, y condensa los humores, debilita momentáneamente la parte que pierde una porcion de calórico, y esta pérdida de uno de los agentes de la vida, despierta la fuerza medicatriz, la cual produce una reaccion sobre la parte, con el fin de recuperar el calórico que acaba de escaparse.

Si la accion del frio no es muy intensa, ni persistente, pero que obre sobre toda la economía á la vez, disminuye el volúmen del cuerpo, suspende la secrecion de la transpiracion, por el encogimiento de los poros ó vasos ecsalantes, ocasiona en seguida una reaccion general para restablecer el calor normal, y de este modo constituye las afecciones que llamamos resfriados; los cuales son benignos cuando ninguna causa particular los agrava, pero ocasiona irritaciones é inflamaciones en diferentes tejidos, cuando concurren otras circunstancias, ó la accion del frio se ha fijado mas sobre el cuello, bronquios, pléura, pulmon, pituitaria, etc.

Si el frio es moderado pero persistente, v. g. cuando una persona está muchas horas metida en agua fria etc., los fenómenos de concentracion que acabamos de esplicar, la pérdida de calórico, es continua; y mientras persiste bajo el influjo del frio, no sobrevienen los fenómenos de reaccion, el enfermo cae en una postracion de fuerzas, ó debilidad general, la sangre del sistema capilar refluye hacia los grandes vasos, y esta ocasiona afecciones congestivas etc. Mas apenas se encuentra fuera de la accion del frio, principia la reaccion, y como debe ser esta proporcionada á la causa, suele ser bastante violenta, y origina inflamaciones viscerales, calenturas de mal carácter etc.

Cuando el frio es sumamente intenso, v. g. en ciertas temperaturas, como las del norte, ó como las que se pueden producir por causas artificiales, obra de un modo muy parecido al calor elevado á un alto grado; en este caso quema y desorganiza las partes del cuerpo vivo, esto es, se ven las partes, que llamamos heladas, del mismo modo que las que han sufrido un cierto grado de quemadura, presentar un color blanco.

A mas de esto las partes heladas, como las quemadas, sufren una mortificacion mas ó menos profunda, entran bajo el dominio de las leyes físicas, y se separan de las partes vivas, que en ambos casos obran absolutamente de un mismo modo.

De lo dicho se sigue: que la accion del frio estremado ocasiona la

pérdida ó caida de los dedos de los pies, ó de las manos, de la nariz, orejas etc., y la muerte en muchos casos, por verdadera congelacion, ó gangrena seca.

ELÉCTRICO.

La existencia del fluido eléctrico, en la economía humana, está ya tan demostrada, que seria perder el tiempo, quererla comprobar, asi como tampoco creemos oportuno ocuparnos en investigar, si es el mismo fluido el eléctrico, el galvánico, y el magnético; ni de la mayor ó menor analogía, entre el citado fluido, y el llamado nerveo, pues á mas de que estas cuestiones no nos pertenecen, como por otra parte hace ya algunos años que los tres primeros se consideran iguales, opinándose que consiste solamente la diferencia en el modo particular de desarrollarse; por esta razon nos limitarémos á averiguar el modo, como se afecta primariamente, ocasionando varias afecciones.

Si bien no es fácil poner de manifiesto, cuando la electricidad está aumentada y cuando disminuida, porque carecemos aun de datos positivos sobre este punto; no obstante no podemos dudar, de que las alteraciones en la electricidad ocasionan estados patológicos, y que son estos de diferente naturaleza en distintas circunstancias, pues los medios que alivian en unos casos, dañan en otros.

Nada mas obvio que ver enfermos padeciendo neuralgias, dolores reumatálgicos, estados epilépticos etc., siempre que se verifica en la admósfera algun cambio grande eléctrico; como sucede en los dias de grandes tormentas, siendo asi que en dias serenos se encuentran perfectamente bien; luego estos sujetos dan una prueba positiva, de que el desarreglo en la electricidad produce en ellos dichas enfermedades.

Pero si adelantamos algo mas, y ponemos atencion en los fenómenos que sobrevienen á otros enfermos, en los cuales se practican medios eléctricos, magnéticos ó galvánicos, para corregir, ó curar sus dolencias, verémos, que en unos, la electricidad positiva por ejemplo, ó el polo sud les produce buen efecto, y la negativa ó polo norte les ecsaspera su enfermedad; luego debemos deducir, que unas enfermedades son producidas por esceso de electricidad, ó sea por la polaridad sud, y otras por el defecto ó disminucion de ella, ó por la polaridad norte.

Si á mas de estas razones, añadimos, que por los esperimentos de Bellingeri, practicados sobre la sangre, en averiguacion del estado de electricidad de ella, en diferentes afecciones, como en el reumatismo, la gota, la peripneumonía, la calentura intermitente etc., se deduce, que la sangre en cada una de estas enfermedades guarda un

estado eléctrico diferente; que en estado de salud, la sangre contiene mas electricidad que en el de inflamacion violenta; y que el suero separado del coágulo, ó cruor, no tiene accion alguna sobre el electrómetro; si por otra parte, tomamos en consideracion la ley del esclarecido médico-naturalista Humboldt, combatida por algunos, pero admitida y comprobada por Berzelius y Scudamore, de que los fenómenos eléctricos están en relacion con los que acompaña el desprendimiento de calórico; concluirémos con bastantes datos, que se notan en la economía viviente desarreglos primarios de la electricidad, y que estos ocasionan el desarrollo de varias enfermedades.

GASES.

Por diferentes causas suelen tambien desprenderse, y acumularse cantidades de gases en distintos parajes de la economía, los que por el estímulo que causan, asi como por la escesiva distencion que producen en los tejidos, desarrollan enfermedades.

Es tan notoria esta proposicion, que serán muy pocas las personas que no hayan esperimentado diferentes dolores abdominales etc., conocidos con el nombre de flatos, los cuales cesan apenas pueden espeler una cantidad de gas por la boca ó por el ano.

La acumulacion de gases ocasiona el cólico flatulento, enfermedad muy incómoda, que suele confundirse con varias otras; el meteorismo ideopático que aunque raro, no deja de observarse en algunos casos, asi como el enfisema espontáneo, etc.

Luego los gases pueden alterarse tambien en la economía, y ser causa productora de enfermedades, como lo manifiesta bastante el profesor Chomel en estas palabras: «Las mudanzas observadas en la «cantidad y consistencia de ciertos líquidos, en especial de la san«gre; la acumulacion escesiva de gases en las partes que natural«mente los contienen, y su formacion en otras que no deben encer«rarlos, aumentan igualmente el número de enfermedades, en que «ecsiste una alteracion material. Estas lesiones de los fluidos, lí«quidos ó gaseosos, que entran en la composicion del cuerpo huma«no, merecen colocarse al lado de las lesiones de las partes sóli«das» etc.

Queda pues manifestado en qué consisten los fenómenos patológicos de los sólidos, de los líquidos y de los fluidos, en sus generalidades, y el cómo de estos desórdenes, se originan las enfermedades que afectan la economía humana.

DE LA NOMENCLATURA DE LAS ENFERMEDADES.

No puede dudarse que la lentitud con que se ha ido difundiendo la ciencia médica, es la causa principal de que tenga esta una nomenclatura tan variada y defectuosa; pues si su desarrollo se hubiese verificado con mayor rapidez como ha sucedido en otras ciencias, tales como la botánica, la química, la zoología, la mineralogía, etc., la nomenclatura habria sido mas uniforme, como sucede en estas ciencias, y todos los nombres tendrian orígen del sistema que se hubiese adoptado. Pero la medicina que en sus primeros tiempos fué puramente empírica, creó nombres á ciertas enfermedades, los cuales el transcurso de los siglos no ha podido borrar.

Luego que los trabajos de Hipócrates y de sus discípulos la dogmatizaron, se estableció una nomenclatura para varias afecciones que aun no habian recibido nombre, conservando no obstante el de las que ya lo tenian. A proporcion que se apreciaron debidamente las diferencias de las enfermedades, se las nombró conforme al sistema médico que dominaba, asi como cuando por efecto de las relaciones mercantiles ó por las guerras y conquistas se descubrieron nuevos estados morbosos, estos tomaron sus nombres, ó del pais donde se descubrieron ó de las naciones que creyeron que los habian transportado.

Por último, la similitud que ofrecen algunas enfermedades con ciertos objetos; las circunstancias particulares en que se han desarrollado; el sitio donde se ha creido que se fijaban, ó la causa que las produce; el predominio particular de algun síntoma; el curso ó duracion que tienen; el autor que las ha descrito y la mayor ó menor gravedad que presentan etc.; han sido motivos suficientes para darles nombres diversos; asi las han llamado afecciones tifódicas, atrabiliares, biliosas, asténicas ó esténicas, espasmódicas, etc.; calentura de las antillas, mal gálico ó napolitano etc.; timpanitis, pólipo, cáncer, etc.; calentura castrense, hospitalaria, naval, de estio, de otoño, etc.; pleuresía, hipocondría, etc.; resfriado, supresion de reglas, empacho, etc.; vómito negro, hidrofobia, etc.; calentura intermitente, contínua ó remitente, afeccion aguda, crónica, etc.; enfermedad de Pott, asma de Millard, enfermedad de Bright, etc.; apoplegía fulminante, viruelas benignas, malignas, etc.; nombres todos de orígen distinto que constituyen una nomenclatura impropia en la mayor parte de las enfermedades, pues no dan la mas mínima idea de la naturaleza verdadera de las afecciones.

No han faltado médicos que procurasen corregir los vicios de una nomenclatura tan incoherente; pero las correcciones han sido par-

ciales y no se han fundado en reglas uniformes, pues unos las han hecho consistir en la denominacion del lugar en que han pensado existia la enfermedad y en la naturaleza que segun sus hipótesis debia tener, asi á la calentura que ofrece inconecsion de los síntomas la han llamado *atáxica*, *fiebre nerviosa*, *gastro-entero-aracnoiditis*, etc.: otros á similitud de los químicos han denominado ciertas clases por el nombre de la parte afecta y una terminacion que manifieste su naturaleza, dando la terminacion en *itis* á todas las inflamaciones, v. gr. encefalitis, á la inflamacion del cerebro, hepatitis, á la del hígado, miositis á la de los músculos, etc.; la terminacion en *algia* á los dolores nerviosos sin estado inflamatorio, por ejemplo: hepatalgia, al dolor del hígado, nefralgia, al de los riñones, histeralgia, al del útero, etc.; la en *rajia* á los flujos activos, y en *rea* á los pasivos, asi metrorragia significa un flujo sanguíneo activo del útero, y metrorrea, un flujo pasivo; etc.; la en *cele* significa relajacion ó hernia, por esto llamamos enterocele á la salida del intestino por algun orificio, epiplocele á la del epiplon, cistocele á la de la vejiga urinaria, encefalocele á la del cerebro, etc.; y pocos años ha, que se ha introducido la en *asia* para significar las dilataciones, por cuyo motivo llaman cardioctasia, al aneurisma ó dilatacion del corazon; y flabectasia á las varices, ó dilataciones de las venas.

Estas modificaciones en los nombres de las enfermedades, si bien han regularizado la nomenclatura de algunas clases de afecciones, no obstante presentan tambien el inconveniente de que han aumentado los nombres de muchas enfermedades que ya tenian varios, de lo cual resulta un nuevo estudio que debe hacer el médico, el cual se llama *sinonimia*, ó sea el conocimiento de todos los nombres que significan una misma enfermedad.

La sinonimia no ofrece utilidad alguna á la patología, y seria preferible que cada estado morboso no tuviese mas que un solo nombre; pero en el supuesto de que tienen varios, y de que cada autor describe las enfermedades bajo el nombre que mas le place, es absolutamente necesario conocerlos, y asi es que á la historia de toda enfermedad debe preceder su sinonimia.

Se ofrece la cuestion de si seria útil fundar una nomenclatura general apoyada en unas mismas bases. Pero si se considera, que la medicina no está aun establecida bajo principios admitidos por todos los médicos, y que por lo mismo seria imposible que todos aceptasen unos nombres que se fundasen en una sola teoría; si se atiende á que muchos escritos que ecsisten en las bibliotecas médicas, de los cuales se sacarán en todos tiempos conocimientos muy importantes, se espresan con los nombres anteriormente dados, y que por lo mismo el estudio de su sinonimia siempre seria necesario; y si por últi-

mo se toma en consideracion los malos resultados que se han notado en el ensayo que ha hecho sobre este punto el Dr. Piorry, verémos que es preferible continuar con la nomenclatura que tenemos, á publicar otra nueva, que seria desconocida de la mayor parte de los médicos, y que no por eso nos dispensaria de estudiar los diferentes nombres que han recibido las afecciones.

El Dr. Piorry es sin disputa el primer médico que ha emprendido la reforma completa de la nomenclatura médica, en su tratado de *patología iatrica* ó medical. Dicha nomenclatura está fundada en los conocimientos médicos mas generalmente aceptados en la mayor parte de las escuelas, y en radicales griegas y terminacion francesa, que unidas forman el nombre de la enfermedad, asi á la afeccion escrofulosa la llama *Choiradosie,* al enfisema pulmonar *æropneumonectasie*, á un desarreglo de tejidos *dysanthrotopie*, etc., y de este modo ha dado unos nombres imposibles de retener al que no tenga una grande familiaridad con el idioma griego, y por lo mismo ininteligibles para la mayoría de los médicos. Con dichos nombres, no puede el mismo autor darse á entender, por lo que se ve en la precision de manifestar inmediatamente el nombre sinónimo, en lenguaje médico vulgar, para que sus discípulos saquen provecho de los buenos conocimientos prácticos que les inculca.

La nomenclatura pues de Piorry, no ha sido admitida por el cuerpo médico, se ha ridiculizado en varios periódicos científicos, y ha inutilizado cuasi del todo los preceptos sublimes y sumamente útiles que contiene su tratado de patología médica, siendo esta á poca diferencia la suerte que aguarda al que quiera fundar una nomenclatura nueva que jamás será de mucha utilidad, y siempre ocasionará inconvenientes. En este concepto, admitirémos y estudiarémos todos los nombres que se han dado á las enfermedades, sin que dicho nombre tenga, para nosotros, otro valor que el de representarnos la afeccion que significa, sin que por él vengamos en conocimiento de la naturaleza de la enfermedad; pues si bien en algunas enfermedades el nombre la espresa, no obstante hay otras en que indica una naturaleza opuesta á su significado, ó por lo menos distinta, asi vemos que se llama cólera-morbo una enfermedad que lejos de consistir en la alteracion de la bílis, se nota constantemente la falta de ella, el flujo hepático que no siempre proviene del hígado, etc.

De donde se deduce, que la etimología de las enfermedades es difícil muchas veces de poderla averiguar, pues á pesar de que por lo regular proviene de los idiomas griego ó latino, en otros casos depende de circunstancias históricas, etc.; asi vemos que á la epilepsía se la llama *enfermedad sagrada ó comitial*, porque en las reuniones de los comitios, suspendian y anulaban los Romanos los actos ó jun-

tas que se celebraban, siempre que algun ciudadano era acometido de dicha enfermedad, durante el citado acto. Por lo mismo la etimología de las enfermedades no es de ninguna importancia para el estudio de la patología, pero convendrá saberla, porque no dejaria de ser ridículo que un médico usase espresiones, cuyo orígen le fuese desconocido.

DE LA DIVISION DE LAS ENFERMEDADES.

Acabamos de ver, que son infinitas las enfermedades que invaden al hombre, y que se designan con nombres que no tienen, en la mayor parte de las afecciones, analogía ni propiedad alguna. Por este motivo para facilitar su estudio, los patólogos las han dividido en ciertos grupos que guardan alguna coneccion entre ellos, sin embargo de que no han estado acordes sobre las bases de dichas divisiones.

Nosotros las dividirémos bajo once puntos de vista diferentes, de sumo interés práctico, estò es: con respecto á su orígen, á la estacion, al sitio que ocupan, á su curso, á la índole que manifiestan, al estado que ofrecen, á la edad en que vienen, al secso que afectan, asi como al temperamento, al modo de vivir, y á la terminacion que tienen.

ORÍGEN.

Las enfermedades en atencion á su orígen se dividen en hereditarias, congénitas y adquiridas.

Llamamos *hereditarias* á aquellas afecciones que se suceden de padres á hijos, sin que dependan de causas manifiestas, por las cuales puedan contraherlas los hijos, v. gr. egercer una misma profesion que ocasione constantemente enfermedades iguales; contraer vicios, ó cometer abusos, iguales á los que se esperimentaban en sus antecesores, etc.

Las enfermedades hereditarias no siempre las heredan todos los hijos, sino uno que otro de entre ellos y muchas veces ninguno de los hijos, pero sí los nietos, de modo que dejan una generacion sin contraerla.

Hay ciertas afecciones que las padecen cuasi todos los hijos, sin que jamas las hubiesen sufrido los padres, las cuales toman el nombre de *familiares*. Estas deben ser el resultado del acto generativo, en el cual cada uno de los padres lega una disposicion diferente, que dá por resultado una tercera, que es la que origina las enfermedades iguales en todos, ó cuasi todos los hijos, v. g. la esterilidad, los herpes, las escrófulas etc.

En las enfermedades hereditarias, se presentan dos cuestiones que

no son muy fáciles de resolver, pero que tratarémos de ecsaminar.

1ª. ¿Dichas enfermedades las produce mas fácilmente el padre ó la madre?

2ª. ¿Se hereda en realidad la enfermedad, ó tan solo la disposicion á contraerla?

Para resolver la primera cuestion deberémos comparar imparcialmente las razones en pró y en contra; pues si bien parece que la madre debe tener mayor influencia, no solamente porque toma una parte activa, como el hombre, en el acto de la generacion; si que tambien porque nutre en su seno por el espacio de nueve meses al feto; tambien debemos confesar que el hombre es el que pone en realidad el principal gérmen para la fecundacion, y que por lo mismo se puede suponer con bastante fundamento que en las cualidades del sémen ecsiste la semilla de la enfermedad que con el tiempo debe heredar el hijo. Ni se diga tampoco, que lo que se observa al cruzarse las castas de diferentes animales, es suficiente para probar que la madre influye mas que el padre, pues si bien el ejemplo sitado por Chomel prueba que el mulo, procedente de yegua y burro, tiene mas bien la robustez de la madre que la del padre, no obstante tambien le harémos ver que las formas del mulo son mucho mas semejantes al burro que á la yegua, y que por lo mismo aun es difícil de conocer si la influencia del burro ha superado ó no á la de la yegua. Lo que hay de positivo es, que la esperiencia demuestra que tanto el padre como la madre comunican las enfermedades, y atendida la semejanza mayor al padre ó á la madre, tal vez será esta la regla que podrémos tener para sospechar, quien es el que influye mas para producir las afecciones hereditarias.

En cuanto á la segunda, parece no admite duda que solo se hereda la disposicion, y no la enfermedad; pues si esceptuamos algunas afecciones que pueden contraerse al nacer, como la sífilis, sarna, etc., verémos que la mayor parte de todas las otras, tales como la apoplegía, la tisis, la epilepsía, la manía, la gota, el réuma, la litíasis, etc., se desarrollan al cabo de algunos años, sin que desde el nacimiento hasta la época, que es ya propia para padecer estas enfermedades, se note cosa alguna que pruebe la existencia de la enfermedad. Luego para creer que se hereda la afeccion es preciso suponer, que ecsiste latente, sin ofrecer síntomas por muchos años, lo que tal vez seria un abuso en la suposicion, pues no nos es posible conocer la ecsistencia de la enfermedad, sino por la presencia de los síntomas.

Mas si consideramos que los padres nos legan los rasgos propios de su fisonomía, ó sea la semejanza del hábito esterior del cuerpo, es muy verosímil que nos impriman del mismo modo la estructura,

y conformacion interior de sus propias vísceras, por cuyo motivo nos dejan predispuestos á padecer las enfermedades á que están sujetos. Si atendemos á que estas afecciones se presentan decididamente en la época de la vida, en que las causas ocasionales obran con toda su energía v. g. la tisis en la juventud y edad juvenil, la manía en la edad de consistencia, la apoplegía en una mas abanzada, etc.; no dejarémos de conocer que ecsistiendo la predisposicion y sobreviniendo la época de mayor influencia de las causas ocasionales, debe resultar la produccion de la enfermedad. Esta teoría fundada, como se acaba de ver, en razones bastante convincentes, y que está de acuerdo con la esperiencia, es de mucha utilidad, pues permite al médico tomar precauciones para impedir el desarrollo de una enfermedad, de la cual solo ecsiste una predisposicion hereditaria, pero que no puede manifestarse, si se evitan las causas ocasionales; asi vemos todos los dias sujetos con disposicion hereditaria v. g., á la tisis, que por el sumo cuidado en evitar dichas causas, jamas la han contraido.

Luego parece mas conforme con la razon y la esperiencia, que solo se hereda la disposicion, y no la enfermedad.

Entendemos por enfermedades *congénitas*, las que se contraen en el seno materno, v. g. los vicios de conformacion, el hidrocéfalo, hidrorraquis, etc.

Las enfermedades *adquiridas* son todas aquellas que sobrevienen al nacimiento, y no dependen de una disposicion hereditaria; las cuales se subdividen en esporádicas, pandémicas, endémicas, epidémicas contagiosas, y pestilenciales.

La palabra griega *esporádicas*, esto es, dispersas ó diseminadas, designa las enfermedades que no invaden mas que á una persona á la vez, ó á varias pero aisladamente, y en cualquiera época, tales como los empachos, calenturas inflamatorias, oftalmías, etc.: las afecciones esporádicas se desarrollan espontáneamente, y por el influjo de causas individuales, por cuyo motivo se presentan en todas las estaciones, edades y climas, y son por lo mismo las que observamos mas comunmente.

Aquellas afecciones sin embargo, que ofrecen dichas circunstancias de invadir individuos aisladamente y observarse en todas las estaciones, edades, etc., pero que no dependen de causas individuales, sino de las específicas ó traumáticas v. g. los envenenamientos, asfixias, heridas, fracturas, etc., no se les da el nombre de esporádicas.

Algunos patólogos llamaron enfermedades *pandémicas ó populares* las que invadian á un mismo tiempo á muchos individuos; y las dividieron en *anuas* ó que aparecen todos los años en una misma época; en *estacionales* las que se presentan en estaciones determinadas;

é *intercurrentes* las que sobrevienen en épocas distintas. Pero en la actualidad está casi del todo abandonada semejante division, aunque algunos autores han conservado la palabra *pandémica*, diferenciando estas enfermedades de las *endémicas* y *epidémicas*, en que en las pandémicas la causa que produce las afecciones es bien conocida, y hasta algunas veces suceptible de remediarla v. g., cuando muchos individuos se ven invadidos á la vez de calenturas mucosas, adinámicas, oftalmías, etc., por haberse corrompido el agua de las balsas-única que tienen para beber, por usar alimentos de mala cualidad, por haberse alterado, ó por levantar mucho polvo un viento fuerte, causas todas fáciles de reconocer, y hasta de poder corregir.

Entendemos por enfermedades *endémicas*, aquellas que siendo el resultado de varias causas reunidas obran constantemente en ciertas localidades ó en épocas del año determinadas, y producen siempre unas mismas afecciones, v. g. calenturas intermitentes en lugares pantanosos, bocios en los valles húmedos y frios, afecciones de higado en climas muy cálidos, etc.

Las enfermedades endémicas pueden convertirse en esporádicas, ó en epidémicas, fuera de su pais ó localidad propia. Asi observamos muchas veces calenturas intermitentes que afectan algunos individuos aisladamente, en parajes no pantanosos, encontramos en cualquier país uno que otro bocio, y tanto las intermitentes, como el cólera-morbo indiano etc., les vemos invadir algunas veces á muchos individuos juntos, por causas que nos son desconocidas, y en paises donde dichas enfermedades no son endémicas. Pero hay algunas como el *pelagre* ó *escorbuto alpino*, que solamente se ha observado en Lombardía, y la *plica* que no se ha encontrado fuera de Polonia.

Enfermedades *epidémicas* llamamos aquellas que invaden á un número considerable de individuos, cuyas causas son por lo regular del todo desconocidas, pero producen en todos una misma enfermedad, con lesion de un mismo género de órganos.

Las afecciones epidémicas suelen presentarse en un punto determinado de una comarca, y la van recorriendo toda sucesivamente, ó en un barrio de las poblaciones, estendiéndose despues en toda la ciudad, villa, etc. Por mas que los médicos observadores han hecho para investigar la causa de las epidemias, comparaciones las mas ecsactas y minuciosas de los estados termométricos, barométricos é higrométricos de la admósfera, asi como en la direccion de los vientos, durante las epidemias y estados de buena salud de las poblaciones, no se ha podido sacar la mas mínima consecuencia de utilidad, por cuyo motivo se han visto en la precision de reconocer que las epidemias dependen de causas *ocultas*, ó que se escapan á

nuestras investigaciones, provengan estas de estados particulares en la admósfera, del desarrollo estraordinario de insectos microscópicos, ó de emanaciones sutiles del interior de la tierra, etc., hipótesis todas que han sido sostenidas por distinguidos profesores, pero que no han conducido á aclararnos la verdad.

Ciertas enfermedades epidémicas necesitan mucho tiempo, y aun años para recorrer algunos centenares de leguas, pero hay otras que llevan una velocidad estraordinaria y difícil de esplicar, tales son las epidemias catarrales inflamatorias que se han designado en España con los nombres de preciso, la grippe, etc., las cuales han solido recorrer la Europa, desde Suecia hasta Portugal, en cosa de unos quince dias.

Otra de las circunstancias particulares de las enfermedades epidémicas es, que cuantos mas individuos se invaden al principio, menos dura la epidemia, y vice-versa; asi como en los primeros atacados, la enfermedad es mucho mas grave que en los últimos, como si la afeccion escogiera las víctimas que tiene dispuestas para sufrirla; y por lo mismo, si invade muchos al principio le quedan menos al fin, y como si la causa productora de la enfermedad fuese perdiendo su virtud á proporcion que se pasa algun tiempo. Tambien es un hecho de observacion, que ántes de invadir algun país alguna enfermedad epidémica, parece que aquel punto ha sido modificado lentamente por várias causas predisponentes que han influido sobre sus habitantes, y les ha predispuesto á contraer la enfermedad, por cuyo motivo se ha notado que las personas recien llegadas de parajes distantes contraen menos las afecciones epidémicas que las del país, y por la misma razon está sumamente recomendado, que á la descripcion de toda epidemia deba preceder la observacion de la afeccion que anteriormente reinó.

Finalmente las afecciones epidémicas muchas veces desaparecen repentinamente sin conecer la causa que las hace cesar, asi como en otros casos se reproducen de nuevo, al cabo de algun tiempo, y sin poder dar razon del porqué han vuelto á comparecer.

Las afecciones *contagiosas* son las que se comunican de una persona enferma á otra sana, produciendo siempre una enfermedad igual á la que padece el sujeto contagiante.

El establecer una diferencia bien marcada entre las enfermedades contagiosas y las epidémicas, es objeto de grandes disputas entre los médicos de todos los países; pues cuando se notan invadidos en poco tiempo muchos individuos de una misma enfermedad, no siendo de las que están bien reconocidas por contagiosas, no es muy fácil poder determinar si lo han sido por causas generales, ó sea epidémicamente, ó por un principio contagioso, mayormente cuando dicho

principio puede contagiar tambien por infeccion miasmática, la que con tanta facilidad se confunde con las causas epidémicas; y cuando por otra parte muchas enfermedades epidémicas pueden hacerse contagiosas, v. g. los diferentes tifos, y otras contagiosas tales como las viruelas, etc., que suelen reinar epidémicamente. No tratarémos de ecsaminar ahora con detencion esta materia, pero lo verificarémos al tratar de las causas específicas contagiosas; limitándonos en este lugar á decir, que las enfermedades contagiosas se comunican de cuatro modos; por contagio inmediato, por contagio mediato, por infeccion miasmática, y por inoculacion.

Antiguamente se caracterizaban de enfermedades *pestilenciales* todas las que al propio tiempo que eran de naturaleza epidémica, gozaban tambien de la cualidad contagiosa, ocasionando grande mortandad en el paraje donde se desarrollaban; asi vemos que varios autores describen con el nombre de *pestes* no solamente la llamada de *levante*, sino tambien la calentura amarilla, el tifus contagioso, la escarlatina maligna, las epidemias de viruelas, etc. Pero en nuestros dias no se reconoce ya por enfermedad pestilencial, mas que á una sola afeccion epidémico-contagiosa de marcha muy rápida, y terminacion prontamente funesta que la llamamos *peste*, y que parece tener su cuna ú orígen en Egipto, donde es tambien endémica.

ESTACION.

Anteriormente hemos dicho que desde la mas remota antigüedad, se habian reconocido enfermedades *estacionales*, ó sean aquellas que se presentan mas fácilmente, y en mayor número, en una estacion que en otra, por cuyo motivo se dividen en *vernales*, ó de primavera, *estivales*, ó de verano, *autumnales* ó de otoño, é *hiemales*, ó de invierno. Siendo las inflamaciones, las erupciones febriles, las hemorragias activas, etc., las propias de la primavera; las afecciones biliosas, las diarreas etc., del verano; el cólera-morbo esporádico, las disenterías, la calentura mucosa, etc., de otoño; y las enfermedades catarrales, los sabañones, las neumonias, etc., del invierno.

SITIO.

Se dividen las enfermedades, por el sitio que ocupan en *esternas* é *internas*, *generales* y *locales*, *constitucionales* y *tópicas*, *fijas*, *ambulantes* y *volantes*. La division de las enfermedades en *esternas* é *internas*, que se quiso adoptar para dividir el ejercicio de la medicina en dos ramos, ha causado atrasos de consideracion en la ciencia, pues se descuidó por muchos años el estudio de las relaciones del in-

terior con el esterior del hombre, queriendo considerar como independiente una parte de otra, siendo asi que sus conecciones son tan íntimas, que no puede haber la mas mínima lesion esterior, que no sea causa, ó efecto, de alguna interna; resultando de esta intimidad, que el médico que no conozca todas las enfermedades del cuerpo humano, y el modo de combatirlas, se encontrará mil veces en el caso de no poder continuar la curacion que habrá emprendido, por sobrevenir á su enfermo, ó una afeccion esterna, que ignora de que depende, ni como se combate, ó tratando una lesion esterna, se desarrollará una calentura, una inflamacion visceral, etc., que no sabrá como debe tratarla.

Son infinitas las razones que se pueden alegar, en favor de la unidad de la ciencia médica, y de lo ridículo de su division como esencial, en Medicina ó ciencia de las enfermedades internas, y en Cirugía ó de las esternas: pero como esta cuestion está ya decidida, y los discípulos que aspiren al grado de Licenciado en Medicina, deben instruirse en todos los ramos de la patología, sin embargo de quedarles libertad para ocuparse con predileccion de la especialidad que mas les acomode; por este motivo, no nos detendremos en demostrarlas, manifestando solamente, que considerando la division de afecciones en internas y esternas, puramente útil para simplificar el estudio patológico, y facilitar á la memoria el retener la multitud de enfermedades de la economía humana; entenderémos por *esternas* todas las que pueden percibirse por los sentidos esternos, y ocupen la superficie del cuerpo ó la entrada de sus aberturas naturales, y por *internas* las que afectan las funciones ó los órganos colocados en las grandes cavidades, y se deben deducir por el raciocinio.

Llamamos enfermedades *generales* las que alteran todas ó la mayor parte de las funciones, ya dependan primitivamente del desarreglo de un solo órgano, ó funcion, ya del desórden dinámico de las mismas, v. g. las calenturas, espasmos, convulsiones, etc.

Asi como designamos con el epiteto de *locales* las que solo afectan un solo punto, ú órgano de la economía, sin producir trastorno en la generalidad de las funciones, v. g. una herida sencilla, una cáries, un anquilosis, un tumor enquistado, etc. Muchas veces las enfermedades locales se convierten en generales, pues sin embargo de principiar en un solo punto, desarrollan simpatías y reacciones, que ocasionan el desarreglo de varias funciones, constituyendo una afeccion general secundaria, ó simpática; esto que lo podemos notar palpablemente, despues de una grande operacion quirúrgica, de una fractura, etc., es sumamente comun en todas las inflamaciones membranosas, viscerales, etc., las cuales principian siempre por una afeccion local, y pasan en seguida á constituir una enfermadad

general; de aqui han querido deducir algunos médicos, que no ecsisten verdaderas afecciones generales, esenciales ó ideopáticas, pues todas tienen su asiento en un punto determinado, y el estado general es puramente simpático.

Esta doctrina que en nuestros tiempos ha sido defendida con entusiasmo por Broussais y sus secuaces, y que parece apoyarse en hechos los mas positivos, pierde mucho su valor desde que se demuestra que hay ciertas enfermedades, tales como varias afecciones nerviosas, ciertas calenturas, ya intermitentes, ya contínuas etc., en las cuales no se ha podido manifestar por señal alguna probable, en qué punto reside primitivamente la enfermedad. Al propio tiempo posteriores descubrimientos han patentizado que varias lesiones anatómicas que se consideraban como el resultado de una inflamacion local etc., no son otra cosa mas que el resultado de la muerte, encontrándose dichas lesiones en cadáveres de sujetos que habian sucumbido á enfermedades, que por ningun motivo se podia suponer hubiesen lisiado el órgano en donde se han encontrado; y por último no se puede negar, que el calórico, y la electricidad, por lo menos, son suceptibles de alterarse de un modo uniforme en toda la economía, y producir enfermedades generales ideopáticas.

Asi como acabamos de ver, que los estados patológicos locales pueden pasar á generales, tambien los generales pueden convertirse en locales; aunque esto sucede con menos frecuencia, sin embargo no podemos menos de notar ciertas calenturas atácsicas muy graves, y de larga duracion, que terminan dejando alguna lesion en las facultades intelectuales, que supone una alteracion local en el celebro, no obstante de haber cesado todos los otros síntomas, y de haberse restablecido las demas funciones á su estado normal. Tambien vemos algunas veces, que despues de una fuerte *eclamsia* queda un estado paralítico en alguna estremidad, etc., que dura mas ó menos tiempo, lo que prueba que la enfermedad que era general, se ha limitado á un solo punto, ó ha pasado á local, de lo cual podriamos citar varios otros ejemplos, si no bastasen los referidos.

Conocemos por enfermedades *constitucionales*, las que están diseminadas por varios puntos del cuerpo, á consecuencia de la alteracion de algun humor, ó por depender de un vicio, ó virus, que se ha propagado en toda la economía v. g. el escorbuto, las escrófulas, el venéreo, etc.

Y por *tópicas* las que dependiendo de las mismas causas, se encuentra limitada la enfermedad á un solo punto, v. g. una úlcera venérea primitiva, una glándula escirrosa, etc.; de modo que las afecciones tópicas se puede decir, que son enfermedades locales dependientes de algun vicio.

Se distinguen las enfermedades constitucionales de las generales, en que estas como alteran la mayor parte de las funciones, no permiten al enfermo continuar en sus ocupaciones ordinarias, obligándole por lo regular á guardar cama, mientras que las constitucionales dejan que el sujeto se dedique á varios trabajos por la razon opuesta.

Las enfermedades constitucionales no son incompatibles con las generales, antes al contrario, muchas veces se complican las unas con las otras, pues en estos casos las constitucionales desarrollan simpatías que ocasionan afecciones generales, constituyendo enfermedades constitucionales-generales, ó lo que solemos llamar constitucionales agudas.

Asi como hemos visto, que las enfermedades generales pueden pasar á locales, y vice-versa; del mismo modo las constitucionales pueden transformarse en tópicas, lo que se llama localizarse; y las tópicas convertirse en constitucionales. El primer caso se observa bien en la sífilis constitucional, cuando, despues de combatida debidamente, cede en su totalidad, pero persiste algun síntoma en un punto determinado, bajo la forma de ecsóstosis, de caries, de úlcera, etc. Y el segundo que es muy frecuente, se nota en un tumor escirroso, una úlcera cancerosa, sifilítica, etc., que siendo afecciones tópicas primítivas se van estendiendo lentamente al todo de la economía, y acaban por establecer una enfermedad constitucional.

Conviene tener presente estas diferencias, por que no son divisiones escolásticas, sino sumamente prácticas, y de un interés muy directo, para el acierto de la curacion de las enfermedades.

Por este motivo, y con el fin de conocer todo lo relativo á la doctrina de las afecciones constitucionales, en lo concerniente á sus generalidades, ecsaminarémos de paso, el sentido riguroso de las palabras *Diátesis*, y *Caquexia*, asi como lo que tienen de comun con las enfermedades constitucionales.

DIÁTESIS.

La palabra griega *Diátesis* en rigor no significa mas que disposicion, pero le han dado varias acepciones, y por lo mismo es preciso conocerlas.

Galeno y su escuela la consideraban como un modo particular de ecsistir del individuo, ó sea lo que decian (habitus).

Otros autores han seguido dándole el sentido etimológico de disposicion, y por lo mismo la persona predispuesta al réuma, dicen, que tiene la diátesis reumática, la que lo es á las inflamaciones, diátesis inflamatoria etc., de modo que en este sentido hay tantas diátesis como enfermedades.

Algunos médicos opinan, que es una palabra sinónima de enfermedad constitucional, y así al escorbuto, escrófulas, sífilis, etc., les designan indistintamente con las voces de afecciones constitucionales, ó diatésicas.

No faltan autores que dén el nombre de diátesis á la disposicion particular de la naturaleza para terminar las enfermedades de un modo análogo, v. g. en aquellos enfermos que con facilidad se terminan las afeciones por tubérculos, melenas, etc., dicen que tienen la diátesis tuberculosa, melénica, hemorrágica, etc.

La escuela fisiológica la ha tomado, por la disposicion particular á enfermar de cada órgano; así llaman diátesis pulmonal á la disposicion del pulmon á contraer diferentes enfermedades, diátesis úterina, renal, etc.: esto es, llaman diátesis á lo que se titulaba indiosincrasia visceral morbosa.

Los contra-estimulistas, ó escuela Italiana, se han servido de dicha palabra, para significar, aquel estado de la economía, que permite, á una enfermedad cualquiera, desarrollarse y sostenerse, despues de haber cesado de obrar la causa accidental que la ha producido: v. g. despues de un esceso de cólera, se desplega una calentura biliosa, un estado convulsivo, etc., que continua por muchos dias, á pesar de no repetirse la causa; pues aquel estado por el cual la economía permite que se desenvuelva la calentura biliosa, las convulsiones etc., y que se sostengan, es á lo que llaman diátesis.

Chomel juzga, que la diátesis es una disposicion en virtud de la cual residen simultánea ó sucesivamente en muchos órganos, ó en muchos puntos de la economía, afecciones espontáneas en su desarrollo, é idénticas en su naturaleza, aun cuando se presenten con diversas apariencias.

Esta opinion que es seguramente la mas admitida, aunque mas claramente espresada por el profesor Roche el cual la define: « *cualquier modo de existir de la organizacion, en virtud del cual, una enfermedad que no ocupa mas que un órgano ó tegido, se reproduce con prontitud en otros puntos, sin que se repita la causa que dió orígen á la primera aparicion,* » será tambien la que adoptarémos.

En qué consista este modo de ecsistir, lo ignoramos absolutamente; pues tan solo le conocemos por sus efectos, pero no se puede dudar, que es diferente en cada enfermedad, suceptible de repetirse del modo espresado, bajo su propia influencia. Luego debe haber tantas diátesis cuantas son las enfermedades de esta naturaleza.

Las afecciones que reconocen diátesis son: la inflamatoria, la hemorrágica, la supurativa, la nerviosa, la serosa, la tuberculosa, la cancerosa, la melénica, la aneurismática y la varicosa.

Algunos Patólogos han añadido la reumática, y la gotosa, pero como

es esencial á estas enfermedades el reproducirse en varios puntos, y muchas veces el cambiar de lugar, tal vez por esta razon, no deben considerarse como afecciones de diátesis, así como tampoco las que dependen de una alteracion ó infeccion de la sangre, como el escorbuto, la sífilis, etc.; pues en estas no hay necesidad de recurrir á esa disposicion particular ó diátesis, para esplicar los fenómenos de reproduccion espontánea, en diversos puntos, porque la alteracion del líquido, que se introduce en toda la economía, y la virtud reproductiva del virus contagioso nos los esplica satisfactoriamente.

El Dr. Chomel no admite la diátesis purulenta ó supurativa, porque dice que las mas veces es una simple infeccion; pero como cada dia la práctica nos manifiesta que hay ciertas personas, en las cuales la mas mínima contusion, un ligero corte, el mas insignificante tumor, etc., siempre terminan por supuracion, manifestando tambien dicha tendencia en las afecciones internas, es preciso reconocer en estos individuos una disposicion particular á la supuracion, y por lo mismo la diátesis supurativa.

De todo lo dicho se infiere, que lo que algunos autores han llamado doctrina de las diátesis, no nos ofrece mas utilidad, que el señalar un nombre, que nos manifiesta un fenómeno que no comprendemos, pero que es preciso conocerle, y fijar el sentido de aquella palabra, para que nos podamos entender.

CAQUEXIA.

La espresion *caquexia*, en su rigurosa accepcion, significa, modo de ecsistir malo, ó deprabado, y por este motivo la usaron los antiguos en un sentido muy lato; con dicha palabra señalaban todas las enfermedades crónicas, las cuales habiendo llegado á su último grado, la nutricion se encontraba trastornada, los humores alterados, sobrevenia la demacracion, la calentura lenta, el marasmo, etc. A esto se debe atribuir, el que varios autores como Sauvages, Cullen, Vogel, etc., hayan reunido, en la clase caquexias, afecciones bastante opuestas, tales como: la tísis, la polisarcia, la anasarca, el raquitismo, la lepra, etc. Otros como Bordeu, consideraron, bajo el nombre de *caquexias*, todas las afecciones, en las cuales se notaba alteracion de humores, y establecieron la caquexia biliosa, mucosa, serosa, lechosa, etc.

Muchos autores señalaron por caquexias todas las enfermedades que reconocen un estado de debilidad general, consecuente á una mala nutricion, por disminucion, ó alteracion de los humores nutritivos, y en este concepto, se suelen llamar las afecciones asténicas, ó por defecto de fuerzas, enfermedades caquécticas.

Pero en ninguno de estos sentidos se reconoce á dicha espresion, en el estado actual de la ciencia, pues está generalmente admitido entender por *caquexia*: aquel estado de la economía animal, en el cual las funciones generales, y en particular la nutricion, están alteradas, á consecuencia de un vicio especial, sea que este vicio consista primitivamente en una infeccion de humores, ó que resulte primitivamente de un ataque directo á las fuerzas vitales, y sobre todo á aquellas que presiden los actos nutritivos y secretorios.

Por esta definicion se nota la diferencia palpable que hay entre enfermedad constitucional, diátesis y caquexia; pues la primera consiste en toda afeccion que tiene su asiento en la masa general de la constitucion; la diátesis en una disposicion, ó manera de ecsistir de la naturaleza, que proporciona el desarrollo de ciertas enfermedades; y la caquexia en el resultado ó consecuencia de ciertas alteraciones orgánicas ó vitales.

En este sentido pues, las caquexias son pocas, Dubois de Amiens cuenta cuatro: la sifilítica, la escobútica, la escrofulosa, y la cancerosa, y en sentir de Roche, son tres tan solamente por no admitir la escrofulosa.

ENFERMEDADES FIJAS, AMBULANTES Y VOLANTES ETC.

Entendemos por enfermedad *fija*, aquella que no cambia de sitio, v. g. una fractura, una herida, etc., que desde el principio hasta la terminacion de la enfermedad, siempre conserva su lugar. *Ambulante* la que sin abandonar el sitio primitivo, vá estendiéndose mas, v. g. algunas flecmasias mucosas, muchas erisipelas, las úlceras serpijinosas, etc. Y *volantes* las que desaparecen de su primitivo sitio, y se presentan en puntos muy distantes, v. g. ciertas erisipelas, la urticaria, la gota, las afecciones nerviosas y hasta las hemorragias. Á mas de las citadas divisiones de las enfermedades relativamente al sitio que ocupan, ecsisten varias otras diferencias, que no podemos pasar en silencio, pues tienen una íntima coneccion con el punto que tratamos.

Entre las afecciones que afligen al cuerpo humano, hay unas que invaden todos los tejidos, otras un corto número de ellos, y algunas uno solamente.

Las enfermedades que pueden invadir todos los tejidos son; la inflamacion, el cáncer, la sífilis y por ciertos autores los tubérculos. Por poco que nos dediquemos al exámen de los enfermos y al de las lesiones cadavéricas, nos podremos convencer de la certitud de la anterior proposicion, pues notarémos síntomas ó señales manifiestas

de inflamacion en todos los tejidos, así como diferentes lesiones sifilíticas en todos ellos, sin perdonar las enfermedades de las uñas que se observan en la lue venérea, ni á la *alopecia* ó caida de los cabellos por la misma enfermedad, ni por último los ecsóstoses, cáries, necroses que ofrece el vicio sifilítico en el sistema oseo.

El cáncer que suele principiar por el tejido glandular vá afectando lentamente los demas tejidos de su circumferencia, y en la diseccion de las partes enfermas, se nota la alteracion de todos los tejidos de que se componen dichas partes, incluso el oseo que le corroe y destruye de un modo particular; tampoco dejamos de verle desarrollar primitivamente en el sistema cutáneo, en el muscular, en el membranoso, etc.

Finalmente, la enfermedad tuberculosa que ha llamado la atencion en nuestro siglo, tambien se nota desarrollarse en todos ó cuasi todos los tejidos, pues encontramos tuberculitos en el sistema cutáneo, se observan en el membranoso, son muy frecuentes en el parenquimatoso, particularmente en el pulmonal y hepático, etc., etc.

Ciertas enfermedades hemos dicho que no invaden mas que algunos sistemas v. g. las hidropesías que solo se forman en las membranas serosas, y en el tejido celular, y si algunas veces se observan en sistemas diferentes, parece que la naturaleza provee la parte de una membrana serosa, que forma lo que llamamos quiste, donde se encuentra contenido el humor.

Las hemorragias se efectuan en las mucosas, aunque alguna que otra vez se presentan en otros tejidos, v. g. en el eréctil, etc. Y otras como el reumatismo y la gota, las cuales por mas que se presenten en diferentes puntos, no obstante solo invaden los tejidos muscular ó fibroso. Hay ciertas disposiciones particulares que determinan allí las enfermedades, v. g. los órganos pares, apenas puede enfermar uno, sin que se afecte luego el otro. Los sobacos, las regiones poplíteas é íngles, son muy propensas á enfermar de ciertos ecsantemas crónicos. Así como las articulaciones semejantes en el reumatismo, se afectan simultáneamente, ó la una despues de la otra; tambien se observa la misma regla respecto de los órganos internos; pues segun las demostraciones de Bizot, las alteraciones de las arterias casi siempre se desarrollan simultáneamente en los vasos simétricos, y en los respectivos puntos de los mismos vasos.

Las edades tienen una influencia muy marcada sobre el sitio de las enfermedades. En la infancia es la cabeza donde tienen con frecuencia su asiento las afecciones, y á donde irradian con preferencia las que ocupan otros sitios; por esto son tan frecuentes en los niños las inflamaciones celebrales, el hidrocéfalo, la epistacsis, las diferentes erupciones crustáceas de la cabeza, etc.; y se nota á menudo que afec-

ciones poco intensas de puntos distantes producen el delirio, las convulsiones, etc.

En la puvertad y juventud son los órganos torácicos donde residen principalmente las enfermedades: así se vén tantas hemoptisis, tísis, pleuresías, neumonías, las bronquitis, los primeros síntomas de las enfermedades de corazon, etc.

En la edad madura, ó de consistencia, predominan las enfermedades que se fijan en el vientre y sistema venoso, v. g. las afecciones orgánicas viscerales abdominales, los flujos hemorroidales, las varices, etc.

Y por último, en la vejez continuan en el abdómen, pero con preferencia en las vias urinarias, y en la cabeza, aunque en este punto de un modo distinto que en los niños; pues en estos las afecciones son todas por esceso de vida, y en los viejos por defecto, v. g. las parálisis, el reblandecimiento celebral, la demencia, la sordera, las cataratas, etc.

Todo lo que acabamos de decir relativamente al influjo de las edades, respecto al sitio que ocupan las afecciones, se debe entender que es la regla general, sin que se opongan á ello muchas escepciones: tales como los catarros y las pulmonías, que son muy frecuentes en los niños, sin embargo de pertenecer á las afecciones del pecho; así como la tabes mesentérica y las enfermedades verminosas, que son cuasi esclusivas de la infancia, y no obstante pertenecen á las del abdómen; la manía que parece ocupa el celebro y correspondería tambien á la infancia, rara vez ó quizás nunca la padecen los niños, y es propia de la juventud y edad de madurez; las inflamaciones de las meninges, que son comunes á todas las edades, y la pulmonía que apesar de ser de las que tienen su asiento en el torax, y por lo mismo de las pertenecientes á los jóvenes, es muy frecuente en los viejos, y hemos visto que tambien la sufren á menudo los niños; todas estas escepciones no destruyen en manera alguna la regla general.

Tambien se ha notado que las estaciones influyen en el sitio de las enfermedades; pues no hay la menor duda en que por la primavera se fijan con preferencia en el pecho y sistema arterial, en el verano y otoño en el bajo vientre, siendo mas marcadas en verano las enfermedades del aparato digestivo y biliar, y en otoño las del sistema mucoso, y por fin en invierno en la cabeza y sistema seroso.

CURSO.

Dividimos las enfermedades por razon de su curso en *agudas*, *crónicas*, *estacionarias*, *contínuas*, *intermitentes y remitentes*.

Llamamos enfermedades agudas, aquellas que siguen una marcha rápida, y van acompañadas de varios síntomas simpáticos; y crónicas las que se desarrollan con lentitud, y despiertan pocas simpatías, relativamente á la importancia del órgano enfermo.

Anteriormente se decia, que las enfermedades agudas eran las que duraban menos de cuarenta dias, y las crónicas las que pasaban de los cuarenta, por este motivo subdividian las agudas en agudísimas, las que no duraban mas que de tres á cuatro dias, sub-agudísimas ó per-agudas las de siete dias de duracion, agudas propiamente tales las de catorce dias, y sub-agudas las que se prolongaban de veinte y uno á cuarenta dias; pero fácilmente se conocerá que la division de las enfermedades en agudas y crónicas, fundada simplemente en los dias de duracion, no solamente no ofrece utilidad alguna práctica, sino que hasta es errónea.

Hemos dicho que no ofrece utilidad práctica, y esto se deduce de que no siéndonos posible reconocer la agudeza ó cronicidad de la afeccion, hasta tanto que se hayan trascurrido los cuarenta dias, tampoco se podrá sacar indicacion alguna curativa durante dicho periodo, emanada de los citados caractéres, y por consiguiente es palpable su inutilidad. Al propio tiempo hemos manifestado que tambien es errónea, de lo cual nos convencerémos si consideramos que hay varias enfermedades, v. gr. el reumatismo, las calenturas tifódicas etc., que duran muchas veces mas de cuarenta dias, y que esto no obstante son reputadas por todos los prácticos, como afecciones agudas. Asi como se notan ciertos tumores y algunas especies de gastritis, etc., que se curan en menos de cuarenta dias, y sin embargo se consideran de naturaleza crónica.

Luego la agudez, ó cronicidad, de las afecciones depende de algo mas, que de los dias de duracion, y por eso hemos establecido, que al propio tiempo que la rapidez de la marcha es una de las bases en que deben fundarse dichos caractéres, lo es tambien el desarrollo simpático que produce sobre los otros órganos.

De este modo, cuando veamos un enfermo que en pocas horas ó dias ha manifestado los principales síntomas de su afeccion, y que esta irradia simpáticamente á otros órganos con bastante intensidad, dirémos que la enfermedad es de naturaleza aguda, y desde los primeros dias ya podrémos tomar las indicaciones que dicha cualidad reclama: del mismo modo, si en los primeros dias no ha desplegado aun todos sus síntomas, estos los ha manifestado con alguna lentitud y poca intensidad, y al propio tiempo no se notan fenómenos simpáticos, ó en caso de haberlos, no son proporcionados á la nobleza de la parte enferma, en tal caso será señal de que la afeccion es de carácter crónico.

Entendemos por enfermedades *estacionarias* las que permanecen por muchos años, y algunas veces toda la vida, sin aumentarse ni disminuirse notablemente, v. gr. ciertos tumores enquistados, escirros, etc.

A mas de la duracion mayor ó menor de las enfermedades, ofrecen al propio tiempo, durante su curso ó marcha, algunas diferencias notables y de suma utilidad práctica, que se conocen en patología con el nombre de *tipos*.

Los tipos son tres: *contínuo, intermitente* y *remitente*. Las afecciones de tipo *contínuo*, son aquellas que presentan, durante el curso de la enfermedad, una cierta uniformidad en todos sus síntomas, sin que desaparezcan en ningun intérvalo. Algunos autores han llamado enfermedades *contínuas continentes* á las que se manifiestan con una igualdad constante en todos sus síntomas, durante toda la enfermedad; y *contínuas remitentes*, cuando se nota alguna variedad en la intensidad de los síntomas en diferentes horas; pero como apenas ofrece la naturaleza ejemplos bien claros de una igualdad constante, en todos los síntomas, durante una enfermedad; por eso se han abandonado las denominaciones de contínuas-continentes y contínuas-remitentes, y solo se conserva la de *contínua*, para significar las enfermedades que conservan sin interrupcion sus principales síntomas.

Llamamos enfermedades de tipo *intermitente*, cuando los síntomas característicos de la afeccion desaparecen por algun tiempo, y vuelven á reaparecer despues.

Si la reaparicion de los síntomas que constituyen la enfermedad, se efectua constantemente en una hora determinada, dia, semana, mes, época del año, etc., se titulan *intermitentes periódicas;* mas si dicha reaparicion sobreviene en épocas diferentes é indeterminadas, tomarán el nombre de *intermitentes erráticas* ó *atípicas*. Las afecciones intermitentes periódicas, cuando se presentan cada dia, se llaman *diarias*, si cada tercero, *tercianas*, si cada cuarto, *cuartanas*, etc., como se verá mas estensamente en la sintomatología, al tratar del curso de las enfermedades.

La época en que los síntomas reaparecen, se denomina *parocsismo ó acceso*, y la en que cesan *intermision*, ó *apirecsia*, si se trata de una calentura.

El tipo *remitente* propiamente hablando, es tan solo peculiar de las calenturas, y consiste en que al paso que los síntomas característicos no cesan durante el curso de la enfermedad, no obstante se nota en algunas horas del dia un aumento mayor de dichos síntomas, pero guardando una forma semejante á los parocsismos de las calenturas intermitentes, esto es, ofreciendo los tres estadios de frio, calor y sudor, mas ó menos manifiestos.

Esta diferencia establecida por el inmortal Pinel, manifiesta bien, la línea divisoria entre los recargos de las calenturas contínuas, y las ecsacervaciones que constituyen el tipo remitente, de modo que este tipo puede considerarse como un compuesto del contínuo y del intermitente.

El aumento parocsístico de los síntomas en las calenturas remitentes, se llama ecsacervacion, y la disminucion, remision; aunque estas voces tambien suelen usarse para las calenturas contínuas.

Cuando las calenturas remitentes ofrecen una ecsacervacion diaria, toman el nombre de *amfimerinas*, cuando se corresponden cada tercer dia de *triteofias*, cuando cada cuarto, de *tetartrofias*, y finalmente cuando una ecsacervacion apenas está terminada que ya empieza la otra, de *subintrantes*.

ÍNDOLE.

Tambien dividimos las enfermedades, en atencion á su índole, en *graves y leves*, *malignas y benignas*, *ideopáticas*, *simpáticas y sintomáticas*.

Decimos que una enfermedad es *grave*, cuando por el órgano ó funcion que está afectado, ó por la intensidad de la misma, puede comprometer la vida del enfermo, ó hacerle sufrir mucho; y que es *leve* cuando concurren las circunstancias opuestas, v. gr. una pleuresía, ó mal de costado, es una enfermedad grave, porque el elemento inflamatorio ha invadido la pléura, órgano importante á la vida, y cuya afeccion desordena las funciones vitales tan sumamente necesarias; pero si alguna otra afeccion, de la misma naturaleza inflamatoria, se fija en algun punto de la superficie del cuerpo, ó en parte poco noble, la conceptuarémos enfermedad leve. Si una quemadura por ejemplo se ha estendido mucho constituirá una afeccion grave, y si ocupa poco lugar será leve; asi como una enfermedad cualquiera, que sobrevenga con síntomas muy intensos, se considerará grave, y si estos tienen poca intensidad dirémos que es leve. De modo que la gravedad depende de la nobleza de la parte afecta, del mayor trastorno que ocasiona en la economía, y de la intensidad con que se presenta.

Enfermedad *maligna* es aquella que se la supone producida y sostenida por una causa dañina, como un veneno, virus, etc., v. gr. una picada de un animal venenoso, el carbúnculo, ó pústula maligna, el cáncer, las calenturas tifódicas, etc. Y benigna, la que no supone ninguna de estas causas, antes al contrario, tiene una tendencia natural á curarse.

La gravedad ó levedad, pues, de las enfermedades, no depende

de la esencia, ó naturaleza de las mismas, sino de circunstancias accidentales; pero la malignidad ó benignidad es esencial de la afeccion, de donde se sigue, que la una no escluye á la otra. Asi se observa que hay enfermedades graves y benignas, v. gr. las grandes heridas, las inflamaciones de partes interesantes, pero de naturaleza puramente flogística, etc.; y otras leves y malignas, por ejemplo, ciertos diviesos, y granos de naturaleza carbunculosa, pero que no son verdaderos carbúnculos; graves y malignas, v. gr. las inflamaciones de naturaleza gangrenosa, las viruelas confluentes, etc.; y leves y benignas, tales como una coriza, un pequeño empacho gástrico, una ligera herida; etc.

Las enfermedades de cualquier órgano ó funcion independientes de la lesion de otro órgano, ó funciones, toman el nombre de *ideopáticas, primitivas, ó esenciales*; de estas son v. g. la inflamacion del estómago por bebidas ó alimentos ecsitantes, las heridas de cualquier parte, una pleuresía legítima; etc.

Si la enfermedad es producida por la relacion particular de otro órgano ó funcion, la llamarémos enfermedad *simpática*, v. gr. el hipo ocasionado por una herida del diafragma, las convulsiones y enfermedades celebrales, resultantes de un estado verminoso en los intestinos, etc.

Pero cuando es el resultado constante de otra afeccion, de modo que forma uno de sus caracteres, entonces se titula enfermedad *sintomática*, y de estas son las úlceras del balano en la lue sifilítica, la cefalalgia en la calentura catarral, etc. El distinguir bien cuando las afecciones son ideopáticas, simpáticas, ó sintomáticas, es bastante difícil en algunos casos y al propio tiempo de mucho interés práctico, pero esto corresponde á la patología especial, y por lo tanto es ageno de nuestra materia, limitándonos á manifestar, que muchas enfermedades pueden ser á su vez ideopáticas, simpáticas, ó sintomáticas, v. gr. un bubon puede contraerse primitivamente, despues de un acto impuro, y ser en esta circunstancia una enfermedad ideopática esencial, ó primitiva. Tambien puede resultar de una uretritis fuerte, y entonces será simpático. Y finalmente cuando sobreviene en un estado de sífilis constitucional y va acompañado de varias otras lesiones de naturaleza venérea, entonces no se podrá dudar, que es sintomático; lo mismo podriamos manifestar de muchas otras enfermedades.

ESTADO.

Dividimos las enfermedades, por su estado, en *simples, compuestas* y *complicadas*. Cuando las enfermedades afectan un solo órgano ó sistema, á consecuencia de unas mismas causas, y solo ecsigen una

sola indicacion, para obtener su restablecimiento, se llaman *símples*, v. gr. las quemaduras superficiales, una coriza, etc.

Si se afectan varios sistemas, sea por una misma causa, ó por diversas, pero todas las lesiones pueden combatirse por una misma indicacion, ó por varias, pero que no son opuestas, decimos que la enfermedad es *compuesta*, tal es por ejemplo, una calentura gástrica en la cual ecsiste saburra del estómago é intestinos, una neumonía acompañada de catarro, reumatismo, etc., ó una fractura de ambos huesos del antebrazo, ó pierna, etc.

Y conocemos por enfermedades *complicadas*, aquellas que van acompañadas de otras enfermedades distintas, pero que ejercen recíprocamente alguna influencia las unas sobre las otras, de modo que en muchos casos, se oponen sus indicaciones, v. gr. una pulmonía que sobrevenga á un sugeto escrofuloso etc., ambas enfermedades sufrirán alguna modificacion, respecto la una de la otra, y la indicacion debilitante que ecsigirá la pulmonía, estará contraindicada por la enfermedad escrofulosa, asi como la tónica y estimulante que indica esta, se verá contraindicada por aquella, etc.

Cuando las enfermedades son absolutamente independientes, v. gr. la catarata, un cálculo de la vejiga, una herida, etc., en sentir de Chomel, no existe complicacion, sino coecsistencia de afecciones.

EDAD.

Por razon de la edad las dividimos, en *infantiles*, *juveniles*, *de edad de consistencia*, *y de la vejez*.

Las *infantiles* son las que invaden á los niños en sus primeros años, y rara vez en otras edades, v. gr. el tumor del cuero cabelludo, la ictericia de los recien-nacidos, asi como el trismus, la oftalmía puriémula, la costra lactea, el crup, la coqueluche, la tabes mesentérica, las lombrices, las afecciones de la denticion, las fiebres eruptivas etc.

Las *juveniles* las que afectan con preferencia desde la pubertad hasta los 35 años, por ejemplo, las inflamaciones y hemorragias activas, particularmente la epistacsis y hemoptisis, las tísis, la nostalgia, los barros, las enfermedades producidas por la pasion del amor, la tabes dorsal por la venus solitaria, etc.; algunos cuentan tambien la sífilis, pero como esta afeccion se contrae comunmente en todas las edades, por este motivo solo impropiamente puede llamarse el venéreo afeccion juvenil.

Las pertenecientes á la edad de *consistencia*, ó que suelen presentarse con mayor frecuencia en esta época de la vida que en las demás, son: las reumatalgias crónicas, ó sean los dolores inveterados,

la gota, las afecciones calculosas, la apoplejía, las obstrucciones viscerales, el cáncer, la hipocondría, la manía, etc.

Y por fin, las que decimos *seniles,* ó de los *viejos,* porque son constantes en dicha edad, son el catarro senil, la neumonía falsa, la gangrena de Pott, las úlceras crónicas de las piernas, la incontinencia de orina, la sordera, la amaurósis, la imbecilidad, el encorbamiento del cuerpo, etc.

SECSO.

Entendemos por enfermedades *secsuales*, las que se originan por la reunion de ambos secsos, ó por el influjo particular de sus órganos respectivos, y por lo mismo las dividimos en *comunes* y *propias.*

Llamamos enfermedades *secsuales comunes*, las que afectan indistintamente á ambos secsos, v. gr. las producidas por el abuso del coito, ó por su escesiva continencia, la impotencia, la esterilidad etc.

Secsuales *masculinas*, las propias de los órganos de la generacion en el hombre, v. gr. la orquitis, el sarcocele, hidrocele, cáncer del pene, estrecheces de la uretra, hipospadias, etc. Y secsuales *femeninas*, las ocasionadas por las funciones propias de las mugeres, y por sus diversos órganos, por ejemplo: todas las enfermedades resultantes de la menstruacion, del embarazo, del parto y puerperio, y de la lactancia; asi como la leucorrea, la metritis, la metrorragia, el cáncer uterino, el histerismo, las enfermedades de los ovarios y de las trompas falopianas, etc., son en propiedad enfermedades femeninas.

TEMPERAMENTO.

Otra de las divisiones de las enfermedades la sacamos del *temperamento*, y así: llamamos enfermedades *sanguíneas*, *biliosas*, *linfáticas*, y *nerviosas*. Las *sanguíneas* son las que padecen con mas frecuencia los sujetos dotados de este temperamento, como: la plétora, las flecmasias, las hemorrágias, etc. Las *biliosas*, las que sufren las personas biliosas, v. g. las erisipelas, los cólicos biliosos, las calenturas del mismo nombre, etc.

Las *linfáticas*, las que afectan á los de temperamento linfático, por ejemplo: las enfermedades catarrales, los flujos crónicos, las hidropesías, las escrófulas, etc.

Y las *nerviosas*, las que invaden á las personas sumamente impresionables y de temperamento nervioso, tales como: las convulsiones, el histerismo, la hipocondría y todas las neuralgias.

MODO DE VIVIR.

Las divisiones, de que son suceptibles las enfermedades por razon del modo de vivir, son tantas, cuantas las diferentes posiciones sociales, y cuantos los diferentes oficios é industrias, en la cuales el hombre se ocupa; por este motivo, nos será imposible referirlas todas, pues seria necesario escribir muchos volúmenes, como se puede ver por los publicados por Ramazzini y Hartmant de *morbis artificum*, por Reitz de *enfermedades de los pobres*, por Wolf de los *judios*, por Pringle de los *ejércitos*, etc., etc.

No obstante las dividirémos en enfermedades de los *ricos*, de los *pobres*, de los *literatos*, y de los que se ocupan de *artes y oficios*.

Las enfermedades mas comunes á los *ricos* por sus muchas comodidades y falta de ejercicio activo son: la gastritis, las indigestiones, la dispepsia, la polisarcia, las congestiones sanguineas, la apoplegía, la gota, etc.

Las de los *pobres*, por la miseria, privaciones y desaseo, son: las calenturas gástricas, las adinámicas y atácsicas, las disenterías, las hidropesías, la sarna, los hérpes, la tiña, etc.

Las de los *literatos*, por su trabajo mental, y poco ejercicio muscular, son las de cabeza y vientre; v. g. las cefalalgias, las flecmasías celebrales, las apoplegías, la hipocondría, no pocas veces la manía, la cardialgía, la restriccion de vientre, las almorranas, etc.

Las afecciones propias de las *artes ú oficios*, son: aquellas que padecen las personas que se dedican á ellos por razon de la fatiga particular de algunas partes del cuerpo, por las emanaciones resultantes de la propia ocupacion, por la esposicion contínua á las visicitudes admosféricas, etc.; v. g. el cólico saturnino, propio de los pintores de brocha, ó de las personas que están en contacto con grandes cantidades de preparados de plomo; el escorbuto, el reuma y las enfermedades de corazon, las sufren con mucha frecuencia los marineros y soldados, por la mayor esposicion á los peligros y sustos continuos, así como al cansancio, por tener que sufrir las variaciones del tiempo, y habérseles de secar la ropa sobre su cuerpo, en muchas ocasiones, por el uso de malos alimentos, á que se ven precisados, en varios casos, etc; el asma y afecciones orgánicas del corazon, son comunes á los mozos de cordel, por los grandes pesos que llevan sobre sus hombros, y esfuerzos violentos que deben hacer; la tísis, la hemoptísis, las flecmasias crónicas del hígado, etc., son peculiares de los tejedores, por pasar muchas horas reunidos en grande número en salas poco ventiladas, recibir continuamente choques del peine del telar contra el pecho y abdómen, etc. En fin seria nunca acabar,

si debiésemos referir las enfermedades propias de las artes y oficios, para lo que remitirémos á la patología especial, y á los tratados particulares publicados sobre esta materia.

TERMINACION.

Dividimos finalmente las enfermedades, por razon de su terminacion, en: *curables*, *incurables*, *mortales*, y que *pasan á otra enfermedad*.

Decimos enfermedades curables, todas aquellas que por lo regular, y aplicando debidamente los preceptos del arte, terminan restableciendo la salud, v. g. las calenturas catarrales, las gástricas, las heridas de partes no muy nobles, etc., etc. Algunos autores particularmente los médico-legales, las han subdividido en: curables de *necesidad y ut plurimum*, diciendo que las *curables de necesidad* eran aquellas que por su levedad, se curaban sin necesidad de ausilio alguno, v. g. una desolladura, una coriza, etc.; y las curables *ut plurimum* las que regularmente, y con el ausilio del arte, se terminaban por la salud, aunque en ciertos casos, ó acaban con el enfermo, ó pasan á otra enfermedad, v. g. la pleuresía, las enfermedades calculosas, las fiebres mucosas, etc. Pero en rigor, no podemos admitir afecciones curables de necesidad, porque muchas veces la enfermedad mas insignificante se agraba, simpatiza y compromete la vida del enfermo.

Llamamos afecciones incurables aquellas que ni la naturaleza ni el arte las destruye, v. g. la opacidad de la córnea transparente cuando es considerable, la parálisis de algun miembro, por haber cortado un nervio principal, las grandes deformidades oseas, por mala curacion de las fracturas, etc. Tambien hay otras enfermedades que se dicen incurables, tales como la tísis, la gota, el cáncer, etc.; pero como alguna vez se ha logrado la curacion de uno que otro caso de esta naturaleza, no podemos en rigor contarlas como á tales, pues no consideramos incurables las que comunmente no se curan, sino aquellas en las cuales reconocemos imposibilidad de ser curadas, v. g. el restablecimiento de un ojo vaciado, de un miembro amputado, etc.

Entendemos por enfermedades *mortales*, las que por lo general conducen á la muerte con prontitud, pero como hay algunas de estas que constantemente acaban con los enfermos, y otras cuyo écsito es dudoso, por eso se las subdivide en *mortales de necesidad*, *en mortales ut plurimum*, y en *mortales por falta de ausilio*.

Las mortales de *necesidad* son pocas, pero se consideran tales todos los grandes desórdenes físicos del celebro, médulas, los del co-

razon y vasos mayores contenidos en las cavidades, v. g. las heridas profundas de dichas partes, etc.

Mortales ut plurimum, aquellas afecciones que regularmente terminan la existencia, pero que en algunos casos se curan, como son las heridas del pulmon, de los intestinos, y de varias vísceras principales.

Y *mortales por falta de ausilio*, las que socorridas con prontitud pueden curarse, pero abandonadas por un corto tiempo, estinguen la vida del paciente; v. g. las heridas de arterias medianas esternas, que pueden ligarse, un cuerpo estraño introducido en la traque-arteria, que impida el paso del aire, y las asficsias por inmersion, ó por estrangulacion, etc., si el arte no las socorre.

Por último, las enfermedades cuya terminacion consiste en el *paso á otra enfermedad*, son por ejemplo el hidrotorax, á consecuencia de una fuerte neumonía, un tumor blanco, de resultas de una dislocacion ó caida, etc.

Estas son las principales divisiones generales de las enfermedades, de las cuales se puede sacar bastante utilidad, tanto para el estudio teórico, como para el práctico de la ciencia médica.

DE LA CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES.

La misma necesidad que han tenido los naturalistas de clasificar ó distribuir en grupos separados, que reunan circunstancias análogas, los objetos varios de sus estudios, v. g. el de todas las plantas los Botánicos, el de distintas substancias minerales los Mineralogistas, etc., para poder facilitar el estudio de dichas ciencias; del mismo modo han creido los médicos, que era indispensable establecer una clasificacion de las enfermedades, esto es: *distribuirlas metódicamente en cierto número de grupos, que toman el nombre de clases, y que se suelen subdividir en órdenes ó familias, á las cuales se refieren todos los géneros, especies y variedades conocidas.*

Esta idea, que ya se columbra en los escritos del inmortal Hipócrates, pues principió á clasificar algunas enfermedades por razon á la estacion en que se desarrollaban, llamándolas vernales, estivales, autumnales é hiemales, ó sea la clasificacion estacional; esta distribucion metódica de las afecciones que tanto deseó el fundador de la Patología general, el distinguido Gaubio, y la que Felix Plater estableció el primero en su *praxis médica en 1625*, aunque no tan completa, que merezca el nombre de clasificacion general de las enfermedades; la verificó el distiguido profesor de Montpeller Sauvages, en su nosología metódica, dada á luz en Amsterdam el año 1768. Este grande genio dividió las enfermedades en diez clases: 1ª Vicios, ó enfermedades esternas,

2ª Fibres, 3ª Flecmasías, 4ª Espamos, 5ª Anelaciones, 6ª Debilidades, 7ª Dolores, 8ª Vesanias, 9ª Flujos y 10ª Caquecsias.

La clasificacion de Sauvages aunque imperfecta, porque reune algunas enfermedades que deben estar separadas, y separa otras que por su analogía debieran estar reunidas, no obstante fué abrazada con general aceptacion, porque metodizaba el estudio de la medicina, y se enseñó por muchos años en todas las escuelas.

El célebre Linneo añadió una clase mas con el nombre de supresiones, é hizo una pequeña modificacion en la clase de fiebres de Sauvages.

Vogel, Sagar y Vitet tambien publicaron sus clasificaciones que se diferencian un poco de las anteriores.

El médico escocés Cullen fundó una nueva clasificacion en la cual hay tres clases llamadas de *afectos generales*, á saber: la 1ª de *pirexias*, la 2ª de *neuroses*, la 3ª de *caquecsias* y una cuarta de *afectos locales*.

Macbride tambien dió á luz otra clasificacion diferente, reducida como la de Cullen á cuatro clases, con los nombres la 1ª de *enfermedades generales*, la 2ª de *locales*, la 3ª de *secsuales* y la 4ª de *infantiles*.

Otros médicos, como Baumes, Darwin, y Tourdes, fundaron sus clasificaciones en teorías tan poco sólidas, que se puede decir que no fueron admitidas.

Posteriormente, el esclarecido Pinel publicó su Nosografía filosófica, en la cual clasificó las enfermedades en cinco clases: 1ª *Fiebres*, 2ª *Flecmasias*, 3ª *Hemorragias*, 4ª *Neuroses*, y 5ª *Afecciones orgánicas*. La clasificacion de Pinel ofrecia una sencillez muy notable, y fué admitida con suma satisfaccion por la mayor parte de las Escuelas, y por muchos escritores, pudiéndose gloriar de haber dominado cuasi esclusivamente por algunos años. Pero se notaba en ella la novedad de fundar varias de sus clases, órdenes, géneros, etc., en la localidad de las afecciones; y esta innovacion tan útil, pero que presenta un campo nuevo, para poder perfeccionar las clasificaciones, fué la causa de su menor duracion, pues desde entonces ha dominado la idea de dirigir sus conatos absolutamente á la localizacion de todas las enfermedades.

El pensamiento de Pinel fué deducido de las ideas anatómicas emitidas en aquella época por Bichat, que produjeron una revolucion en la medicina, é indicado por Morgagni en su inmortal obra de *sedibus et causis morborum per anatomem indagatis;* pues hermanó la patología con la anatomía y la fisiología, y ofreció una claridad en el modo de clasificar, hasta entonces desconocida, que con trabajo se ha podido mejorar, y que aun puede dudarse, de si por lo menos para el estudio de la patología interna es preferible á cuantas han sa-

lido posteriormente. Pero como no abraza todas las enfermedades del cuerpo humano, pues escluye las afecciones que se han considerado como propias de la cirugía, por este motivo no podemos considerarla como una clasificacion completa y propia de un tratado de patología general.

El profesor Richerand dió otra muy sencilla que abraza todos los casos patológicos, dividiendo las enfermedades en: *físicas, orgánicas y vitales*, pero quizás su misma sencillez, reuniendo las afecciones en grupos demasiado numerosos, que por lo mismo no permiten analizar los casos particulares con prontitud, ha sido la causa de que no se adoptase.

El distinguido José Franck, uno de los primeros médicos de nuestro siglo, en su obra *Praxeos medicæ universæ præcepta*, adopta en general una clasificacion orgánica ó de aparatos, en cuanto considera conocido el asiento de las afecciones; pero como segun sus ideas, reconoce enfermedades que no se limitan en un punto ó tejido determinado, por esto empieza por la clase fiebres, que las divide en órdenes, etc.; en seguida trata de las inflamaciones; siguen las enfermedades de la piel; luego las de toda la cabeza, ó sea del sistema nervioso; las del pecho ó de la circulacion y respiracion; despues las del vientre, ó sean las propias del sistema digestivo, secretorio y absorvente, las del sistema urinario, las del secsual; y concluye con la sífilis y la rábia, por considerar que estas dos enfermedades, no podian colocarse en ningun sistema particular, ni en las dos primeras clases. De lo que resulta, que José Franck hizo una clasificacion mista entre las antiguas y las orgánicas.

Dominando la escuela Fisiológica, uno de los discípulos mas aventajados el Dr. Boisseau, se determinó á dar una clasificacion completa de las enfermedades por el sistema orgánico, y apareció su *nosografía orgánica*, en la que clasifica todas las enfermedades, en afecciones del aparato digestivo, del respiratorio, del circulatorio, del urinario, del secsual, del dermoideo, de los ojos y de los oidos, del nervioso, y del locomotor; esto es, en nueve capítulos ó clases que subdivide en órdenes, segun el órgano particular de aquel aparato que se encuentra afectado; pero como esta clasificacion está fundada en las hipótesis establecidas por la escuela fisiológica, sobre la localizacion de las calenturas y otras enfermedades, que distan mucho de considerarse adoptadas por la generalidad de los médicos, resulta, que tampoco la podemos admitir, tal como la ha presentado su autor, por mas que reconozcamos en ella alguna utilidad.

Lo mismo se puede decir de la establecida por Dubois de Amiens, fundada tambien en la localizacion de las enfermedades en siete aparatos, el sensitivo, el respiratorio, el circulatorio, el digestivo, el genito-urinario, el locomotor y el tegumentario.

Por último los profesores Roche y Sanson en la tercera edicion de sus *nuevos elementos de Patología médico-quirúrgica*, presentan otra clasificacion fundada en los conocimientos mas recientes de anatomía patológica, que consiste en catorce clases: 1.ª irritaciones, 2.ª astenias, 3.ª lesiones de continuidad, 4.ª lesiones de relacion, 5.ª dilataciones, 6.ª estrecheces, 7.ª obstrucciones, 8.ª conductos accidentales, 9.ª producciones morbosas, 10.ª desorganizaciones, 11.ª muerte parcial, 12.ª vicios de conformacion, 13.ª cuerpos estraños, 14.ª cacoquimias. Pero esta clasificacion lo mismo que las otras, dista mucho de aquella perfeccion, que no podemos esperar, hasta tanto que estén resueltos una infinidad de problemas médicos, y por lo mismo tampoco nos podemos decidir en su favor.

Resulta pues, que no ecsiste clasificacion alguna completa de las enfermedades, fundada en datos sólidos, admitidos unánimemente, y que por lo mismo, si bien podemos servirnos de cualquiera para metodizar el estudio de la medicina, no obstante, no por eso debemos reconocer como ciertos todos los principios en que se fundan.

ETIOLOGÍA.

Se entiende por *etiología*, la parte de la Patología que trata de las causas de las enfermedades, considerando por tal, todo lo que ocasiona ó facilita el desarrollo de las mismas.

Como la conecsion de las causas y de los efectos patológicos es, en muchos casos, puramente relativa á las disposiciones actuales del organismo, de modo que pueden variar al infinito aun en el estado de mas completa salud, por esta razon, debe abrazar la etiología, 1.º el estudio del hombre en sus diversas condiciones anatómicas, fisiológicas y patológicas; y 2.º el de todos los cuerpos de la naturaleza que ejercen alguna influencia sobre él mismo. En otros términos, la etiología se propone dos objetos distintos, pero intimamente enlazados; el uno que es relativo al hombre sano y enfermo, y constituye el paso de la anatomía fisiológica á la patología; y el otro guarda relacion con todos los agentes esternos, y establece una trabazon íntima entre la higiene y la patología.

Pero los fenómenos etiológicos, no debemos considerarlos, del mismo modo que si sobrevinieran en cuerpos inertes, sugetos á las leyes físicas, químicas, mecánicas, etc.; sino como producidos en el viviente, y por lo mismo modificados segun las leyes vitales; asi

vemos que muchas veces la mas leve causa, v. gr. una pequeña cantidad de principio virulento, venenoso, etc., produce efectos sorprendentes; cuando otras, una causa, grave en apariencia, por ejemplo una fractura, herida, etc., apenas ocasionará resultados generales sensibles; luego los fenómenos etiológicos dependen del modo de organizacion, del grado de vitalidad, de la importancia de las funciones que ejerce el órgano que recibe la impresion, y de las relaciones, muchas veces desconocidas, que ecsisten entre la causa que obra y el tejido ú órgano que recibe su accion; de modo, que podemos aplicar aqui, como en materia médica, el principio de: *quidquid recipitur, ad modum recipientis recipitur.*

De las referidas consideraciones se deduce, la grande estension que abraza esta parte de la Patología, pues todos los conocimientos propios de la organizacion del hombre, los de las leyes de vida, y los pertenecientes á la higiene, todos corresponden á la etiología, y es preciso recorrerlos, mas ó menos superficialmente, en este tratado, para dar un conocimiento regular del modo de obrar de las diferentes causas.

De aqui la necesidad de dividir una materia tan abundante y complicada; pero ¿cual sea la division mas preferible? esto ya ofrece tantas dificultades, como las que hemos encontrado en la clasificacion de las enfermedades.

Se han dividido las causas en *esternas*, ó que ecsisten fuera del cuerpo, v gr. el aire, etc., é *internas*, ó que residen dentro de nosotros, v. gr. la fuerza muscular que fractura un hueso, etc. En *principales*, las que tienen una influencia decidida para la produccion de las enfermedades, y *accesorias*, las que son tan solamente ausiliares de las primeras, v. gr. en una calentura gástrica, ocurrida á consecuencia de una fuerte pasion de ánimo, poco despues de comer, la pasion de ánimo será la causa principal, y el estar el estómago lleno, por sobrevenir poco despues de comer, la accesoria, ó *concausa*, como suelen llamarla tambien. En *prócsimas ó continentes*, que hoy dia se reputa esta causa la enfermedad misma, y *remotas ó procatárticas*, las que preparan ó determinan la alteracion íntima que forma la esencia, ó la causa prócsima de la enfermedad. En *predisponentes*, ó que modifican poco á poco la economía y la disponen á esta ó aquella afeccion; y en *ocasionales*, que determinan su desarrollo. En *positivas*, las que obran por sí mismas, en la produccion de las enfermedades; y *negativas*, las que consisten en la substraccion de las cosas necesarias, v. gr. del calor, del aire, de los alimentos, etc.; en *físicas*, *químicas*, *y vitales ó dinámicas*, las que obran en razon á las leyes de la física, química, ó de la vitalidad; y hasta como ya hemos dicho, en otro lugar, en *ocultas*, ó que nos

son desconocidas, como las productoras de algunas epidemias.

Tambien se han dividido en *comunes* ó que son peculiares á muchas dolencias, y *propias*, las que solo lo son á determinadas afecciones, en *generales*, las que obran sobre muchos individuos á la vez, é *individuales*, ó que solo influyen sobre determinados sugetos; pero por causas *generales* han entendido algunos, las que estienden su accion sobre la mayor parte de nuestro sistema, y por *locales*, las que afectan una parte determinada del mismo, aunque se ha creido muy difícil poder determinar, cuando las causas obran sobre toda, ó la mayor parte de la economía, y cuando sobre un solo punto; pues asi como aun es un problema, si hay ó no enfermedades que afectan toda la economía, tambien lo es, si las causas obran, ó no, siempre localmente.

Los diferentes sistemas médicos han debido subordinar tambien las causas de las enfermedades á sus teorías, y de aqui se han originado varias divisiones, v. gr. en causas *tónicas, y debilitantes ó atónicas*, *esténicas y asténicas*, *ecsitantes y sedativas*, etc.: pero asi como hemos refutado la dicotomía de las enfermedades, del mismo modo se ha abandonado la de sus causas, aunque algunos secuaces de estos sistemas algo menos esclusivistas, han querido conservar sus principales doctrinas, y reconocer tres géneros de causas, esto es: unas que *aumentan las fuerzas, otras que las disminuyen, y otras que las perturban*; pero ni aun de este modo, se pueden admitir estas causas, porque á mas de que ya hemos visto, que ninguna causa por sí sola es ecsitante ó tónica, sedativa ó debilitante, etc., sino que estas cualidades dependen principalmente de las circunstancias particulares del que las recibe; es innegable, que para perturbarse las fuerzas, debe perderse el equilibrio, y esto jamas puede suceder sin que se aumenten ó disminuyan, en cuyo caso ya volvemos á la dicotomía.

Pero todas estas divisiones, aunque útiles, no obstante no cumplen el objeto que nos debemos proponer, que es el presentarlas en grupos análogos por su modo de obrar, que constituyan una clasificacion metódica, que facilite su estudio, y nos indique su accion. Mas una clasificacion de las causas establecidas de un modo semejante, no deja de ofrecer algunas dificultades, dimanadas de no tener aun la ciencia médica aquel grado de certitud que se requiere para determinar el modo de obrar de todas ellas. Por este motivo, algunos autores se han propuesto fundarla sobre las leyes conocidas de la organizacion, ó sea sobre las condiciones relativas que ecsisten, entre los órganos ó instrumentos de la vida, y los agentes esteriores que influyen, ó modifican su ecsistencia. Y han establecido tantos órdenes de causas, cuantos son los aparatos orgánicos, ú órdenes de funciones

en la economía ; y tantas especies de modificadores orgánicos, cuantos ecsisten de elementos necesarios para cumplir tales funciones. Asi dividen las causas en unas que obran sobre los sólidos , y otras que afectan los líquidos.

Las de los sólidos las subdividen en *orgánicas*, ó sean las procedentes de las circunstancias ó causas *anatómicas*, *fisiológicas ó patológicas*, y en *esteriores* ó las *físicas*, *mecánicas*, *químicas*, *específicas*, etc.; y como ambas pueden afectar todos los aparatos de la economía , las vuelven á subdividir en causas *orgánicas* ó *esteriores*, del aparato digestivo , del circulatorio , del respiratorio , del sensitivo , etc. En las que obran sobre los líquidos , tambien admiten la division de *orgánicas* y *esteriores* , las orgánicas las subdividen en causas que producen *esceso de líquidos*, *defecto*, ó *alteracion* en sus principios constitutivos; y las *esteriores* en diferentes procedencias , v. gr. de agentes miasmáticos, de principios venenosos, contagiosos, etc., etc.

Esta division, apesar de la apariencia de claridad que ofrece , no deja sin embargo de tener bastantes inconvenientes, pues á mas de que las mismas causas que afectan los sólidos pueden obrar sobre los líquidos , hay tambien la dificultad de que muchas de ellas producen á la vez sus efectos sobre todos, ó la mayor parte de los aparatos , v. gr. las calenturas llamadas esenciales, y en este caso ya no podriamos admitir la citada division.

Parece pues preferible dividir las causas de las enfermedades , en cuatro clases principales, generales y comunes en su modo de obrar, esto es : 1.ª En unas que llamarémos *predisponentes*, porque disponen insensiblemente la economía á contraer esta ó aquella afeccion. 2.ª En otras, que se conocen con el nombre de *ocasionales ó determinantes* , porque desarrollan en un corto espacio de tiempo enfermedades diversas. 3.ª En varias que designamos con el título de *específicas*, porque producen constantemente los mismos efectos ó bien una misma série de fenómenos , sea que estos no puedan ocurrir, sino á consecuencia de la accion de las modificaciones primeras en los individuos, ó bien sea que se comuniquen mediata ó inmediatamente de uno á otro individuo. Y 4.ª en aquellas cuyo modo de obrar siempre es rasgando, confundiendo , rompiendo, cortando, quemando etc., y se titulan *traumáticas*.

La cuarta clase se encuentra reasumida, por Chomel y la mayor parte de los patólogos , entre las causas específicas , porque en realidad su modo de obrar es siempre el mismo. Pero como estas causas parece que tienen una accion propia , por la cual producen unas enfermedades que constituyen la mayor parte de la cirugía , y sus efectos y fenómenos simpáticos son tan análogos que dan lugar á consideraciones generales á todas ellas, parece mas conforme colocarlas

en un grupo separado, que confundirlas con los venenos, contagios, miasmas, etc., cuyo modo de obrar es tan diferente, como distintos son los efectos que ocasionan. Asi hemos creido conveniente, admitir con Dubois las cuatro clases referidas.

DE LAS CAUSAS PREDISPONENTES.

Acabamos de decir, que entendemos por causas *predisponentes*, todas las que van preparando insensible y lentamente la economía para contraer esta ó aquella clase de enfermedades, ó bien alguna individualidad morbosa determinada.

De esta definicion se deduce, que el modo de obrar de las causas predisponentes, es obscuro é incierto, y que unas veces disponen á padecer diferentes enfermedades, aunque de un mismo carácter ó génio, v. gr. inflamaciones, debilidades, erupciones, etc.; y otras alguna enfermedad particular, v. gr. la tisis, hidrotorax, la catarata, etc.

Es necesario saber, que una grande intensidad en alguna causa predisponente, asi como la sucesiva repeticion de las mismas, la podrá convertir en causa ocasional.

Como las causas predisponentes pueden estender su accion sobre muchas personas á un mismo tiempo, ó bien limitarse á ciertos individuos aisladamente, de aqui la division de dichas causas en *predisponentes generales, y predisponentes particulares.*

PREDISPONENTES GENERALES.

Cuando las causas predisponentes obran sobre grandes masas de individuos, v. g. sobre los habitantes de una nacion, comarca, ciudad, ejército, etc, toman el nombre de generales, y su influjo depende de la accion de los agentes físicos que nos rodean, ó sea de lo que en higiene llamamos inpropiamente, las cosas no naturales, y señalamos con los epitetos de *circumfusa, applicata, ingesta y percepta;* pues el *excreta* y *gesta* no pueden corresponder á las generales.

CIRCUMFUSA.

Entre las causas predisponentes generales comprendidas en *circumfusa* se cuentan el aire, con todas sus modificaciones respecto á su pureza ó impureza, sus movimientos ó quietud, temperatura, direccion, estado higrométrico y barométrico; la luz; la electricidad; las estaciones del año; el influjo de los astros; los climas y localidades.

AIRE.

El aire es uno de los primeros elementos de vida para el hombre, inmediatamente el mas necesario, aun mas que los alimentos, es el ecsitante propio del pulmon y el alimento de la respiracion; pero este mismo aire es muchas veces causa de enfermedades por varias circunstancias.

El aire muy *puro* y ocsigenado, v. g. el que se respira en las montañas y bosques elevados, predispone á las afecciones inflamatorias agudas, á la hemoptisis activa, y á todas las enfermedades de esceso de estímulo.

El aire *impuro* por contener emanaciones vegetales, animales, etc., de puntos llanos y poco arbolados, á las crónicas y asténicas, asi como á las intermitentes, y otras calenturas.

El aire *quieto*, por falta de ventilacion, v. g. el contenido en aposentos cerrados, como calabozos, subterráneos, etc., predispone á las enfermedades linfáticas, escorbúticas, escrofulosas, á las hidropesías, á las adinámicas, etc., de modo que la agitacien del aire por medio de corrientes es absolutamente necesaria para la salubridad del mismo, y no se limita su carácter nocivo por falta de movimiento á el aire encerrado en puntos, como los que acabamos de manifestar, sino que se nota tambien aunque en menor grado, en las habitaciones estrechas y con pocas averturas, en las calles tortuosas y de edificios elevados, y hasta en las regiones muy vastas, pero circuidas de altas montañas, como el país llamado el Valais en Suiza, asi como diferentes otros valles en distintas naciones.

Aun cuando el movimiento del aire sea una circunstancia necesaria, para que no se altere la salud, no obstante si se agita demasiado produciendo lo que llamamos *vientos*, afecta la economía, y predispone á varias enfermedades, tanto por su direccion, temperatura y fuerza, como por su humedad ó sequedad, y por su presion.

Los vientos fuertes de *Norte* y *Este*, preparan á las flecmasias y á las afecciones de esceso de vida; asi como los de *Sud* y *Oeste* á las fiebres gástricas, y á los reumatismos.

Pero no debemos olvidar, que por regla general, la quietud del aire es mas nociva que su agitacion.

Como regularmente la temperatura y estado higrométrico de los vientos, guarda relacion con su direccion, resulta que el *frio* y *seco* que corresponde al *Norte* y *Este*, predispone como aquellos á las inflamaciones viscerales, á las hemorragias activas, etc., é imprime el genio inflamatorio á la mayor parte de las afecciones; asi como el *caliente* y *seco* al *Sud*, y dispone á las flecmasias cutáneas y fiebres

biliosas; el caliente y húmedo al *Sudoeste*, y por lo mismo á las calenturas mucosas y adinámicas; y el *frio* y *húmedo* al *Noroeste*, predisponiendo á los catarros, reumatismos, escorbuto, etc., siendo este úlimo viento por lo regular el mas dañino.

Debemos tener presente no obstante que la temperatura del aire se hace mucho mas sensible, en razon á la fuerza con que sopla, y al grado de humedad que este contiene, de modo que un viento fuerte y muy húmedo produce los efectos de una temperatura mucho mas baja de la que en realidad tiene. Esta observacion práctica de la diferencia de temperatura admosférica, termomética y sensible, reconocida por muchos médicos, la puso fuera de toda duda el digno Catedrático de Farmacia Dr. D. Agustin Yañez en una memoria que leyó al intento en la Academia de Ciencias y Artes de Barcelona, por la cual probó con datos irrecusables, que el frio que se esperimenta en dicha ciudad, durante la primavera, no es termométrico, sino que se hace mas sensible por dominar en aquella estacion vientos bastante fuertes, por ser las variaciones de muchos grados al dia, y por ecsistir una admósfera sobrecargada de humedad; observándose, por este motivo, con mas frecuencia las enfermedades á que predispone una temperatura muy baja, y que por lo tanto debian ser mas comunes en invierno que en primavera.

Tambien conviene saber que el peso del aire varia por muchas circunstancias, resultando un aire mas denso, ó raro, segun la presion admosférica, por cuyo motivo la economía esperimenta modificaciones que predisponen á ciertas enfermedades, v. g. el aire muy raro tal como el que se respira en puntos muy elevados, lo es de las afecciones esténicas y en particular de las hemorragias activas; y el denso ó muy comprimido propio de los sitios profundos, de las enfermedades asténicas ó de debilidad.

El profesor Dubois de Amiens opina, que la diferencia del aire respecto á su densidad ó rarefaccion, que se supone ecsiste entre los puntos elevados y los bajos, no es muy notable en sus fenómenos patológicos, en atencion á que si bien la menor presion del de los puntos elevados, deberia enrarecerle, no obstante su temperatura muy fria, le condensa; asi como en los bajos el mayor calor de la admósfera le enrarece, lo que viene á equilibrar el peso del aire, tanto en los puntos elevados como en los hondos. Pero esta teoría, cualquiera que sea el valor que se le suponga, nunca podrá destruir el hecho, de que el barómetro desciende en los parajes elevados, y asciende en los bajos, y que por lo mismo, si un instrumento físico marca palpablemente la diferencia del peso del aire en ambos terrenos, es preciso reconocer, que la economía humana no será menos sensible que el barómetro. A mas de que, las observaciones de Gay-Lussac en su

grande ascenso en un globo aereostático, y las del ilustre Humboldt en los picos mas elevados, asi como la observacion constante de un número considerable de grandes prácticos, son un testimonio irrecusable de la notable diferencia que se observa entre el aire de los puntos elevados y el de los bajos, con respecto á sus modificaciones patológicas, bajo el punto de vista de la mayor ó menor presion.

Las variaciones repentinas barométricas se han considerado al propio tiempo como causas predisponentes de las afecciones; asi en los dias nubulosos que solemos llamar pesados, y en los que el aire sin embargo pesa menos, nos encontramos perezosos, nos cansamos al menor movimiento, esperimentamos un sudor alituoso, una ligera cefalalgia y algo ofuscadas las facultades intelectuales, por fin en aquel estado particular en el cual sin estar enfermos nos hallamos disgustados: semejantes variaciones suelen predisponer á congestiones celebrales, y á la apoplegía. En qué consistan dichas alteraciones barométricas, cuando se esperimentan en un mismo lugar, lo ignoramos muchas veces, porque, si bien en ciertos casos dependen de una cantidad de vapor acuoso que se interpone en el aire, otras no obstante no podemos deducir de donde provienen, pues parece que la admósfera se encuentra en iguales circunstancias, y sin embargo el barómetro señala una diferencia que nuestros cuerpos reconocen tambien.

Admitido pues, que las diferentes variaciones barométricas predisponen á enfermedades, sentarémos por principio, que la altura del mercurio á unas 33 pulgadas medida Española, ó de 28 pulgadas 6 líneas Francesas, es la reconocidà generalmente por mas saludable.

LUZ.

La luz es un agente tan nesesario á los vivientes, que sin ella los vegetales pierden su verdor y su sabor, y se alteran sus formas, ejerciendo tambien grande influencia sobre la economía humana. Asi es que la accion continuada de la luz, sobre todo el cuerpo, desarrolla en este su mayor perfeccion, por cuya causa se encuentran los hombres mas perfectos entre los Indios que viven desnudos, y y espuestos todo el dia á ella, en las regiones equinocciales; asi como en las polares, donde un invierno contínuo obliga á sus habitantes á permanecer encerrados, y cubrir bien todas sus partes, lo es de que sean tan inperfectos sus moradores y ofrezcan una constitucion tan desmedrada. Estas observaciones, confirmadas por los esperimentos de Edwards, y por la descripcion de los viajes á las regiones equinocciales de Humboldt, nos prueban, que la luz es capaz de predisponer á varias enfermedades. En efecto, una accion directa y con-

tinuada de la luz, sobre ciertas partes del cuerpo, predispone á erisipelas, á oftalmías, á las efelides, etc., y la falta de ella al escorbuto, á las hidropesías, á la clorosis, á las escrófulas, etc., ó sea á las linfáticas ó de debilidad.

ELECTRICIDAD.

La *electricidad*, como hemos visto en otro lugar, cuando se desequilibra produce diferentes afecciones, y del propio modo, cuando este desequilibrio es pequeño, pero muy repetido, como sucede en los lugares tempestuosos, predispone á las hemorragias y á las afecciones nerviosas.

Se ha creido por algunos, que las modificaciones eléctricas varian segun la naturaleza del órgano en donde se efectuan, y segun la intensidad del ácumulo eléctrico, pero como este punto no está bastante dilucidado, nos abstendremos de establecer semejantes diferencias.

ESTACIONES.

Las estaciones ó las diferentes épocas del año, como cambian las circunstancias admoféricas, producen unos efectos semejantes á los climas, por cuyo motivo se han considerado como unos climas transitorios, y reconocido alguna analogía, entre las enfermedades á que predisponen unos y otros.

Los cambios sin embargo de las estaciones no son repentinos, sino que se pasa del fuerte calor del verano, al frio intenso del invierno, por la temperatura templada de otoño; y del fuerte frio volvemos al calor, por la de la primavera; de modo que se verifica una transicion graduada, cuasi inperceptible de un dia á otro, pues la primera mitad de la primavera es mucho mas fresca que la segunda, asi como la primera de otoño, es mas caliente que la segunda; de esta observacion resultó que Hipócrates, notando una cierta analogía entre las afecciones de la estacion caliente, y que la guardaban tambien las de la estacion fria, consideró el año como dividido en dos mitades, una caliente que comprende la 2.ª mitad de la primavera, el verano, y la 1.ª mitad del otoño; y otra fria que consta de la 2.ª mitad del otoño, del invierno, y de la 1.ª mitad de la primavera; pero esta observacion que pudo ser cierta en Grecia y puntos, donde practicó la medicina aquel grande hombre, no es bastante ecsacta en nuestros climas, pues se nota mas analogía, entre las enfermedades de primavera y las de invierno, asi como entre las de otoño y verano, que no segun la division citada.

Apesar pues de la gradacion lenta, con que se suceden los grandes

cabios estacionales, no obstante es un hecho innegable, que cada estacion facilita el desarrollo á cierto número de enfermedades; pero tambien debemos tener presente, que la naturaleza no marca esta predisposicion en la época precisamente en que los astrónomos hacen principiar las estaciones, sino que empieza á manifestarse el influjo de la primavera á mediados de Febrero, en Mayo el del verano, en Agosto el del otoño, y en Noviembre el del invierno.

La primavera predispone á las anginas, pleuresía, neumonía, calenturas inflamatorias, hemorragias activas, etc.

El verano á las enfermedades biliosas, á los ecsantemas cutáneos, á los cólicos, á las intermitentes, etc.

El otoño á las fiebres mucosas, al cólera-morbo esporádico, á la disentería, á los reumatismos, á las intermitentes, etc.

Y el invierno si es seco, á las afecciones inflamatorias, á las congestiones celebrales, á las hemorragias activas, etc., y si húmedo, á las afecciones mucosas, á los flujos crónicos, etc.

Los cambios repentinos de temperatura en una misma estacion, predisponen á las enfermedades de las estaciones que los mismos representan, v. gr. un viento frio en verano, predispondrá á las enfermedades de otoño, y un calor repentino en invierno, á las de primavera. Pero estas mutaciones estraordinarias, mas bien debemos referirlas á las causas ocasionales que á las predisponentes, sin embargo que, en algunos casos, podrán obrar modificando la economía y preparándola, para el desarrollo de ciertas afecciones.

Influjo de los astros.

La cuestion sobre el influjo que los astros pueden tener en el desarrollo de las enfermedades, ha sufrido diferentes vicisitudes; pues en unos tiempos como en los antiguos defendieron con ardor dicho influjo Galeno, Paracelso, etc.; mas posteriormente manifestaron la accion de los eclipses del sol y luna en el desarrollo y marcha de ciertas enfermedades Ballonio, Ramazzini, Mead, Grangieri, etc.; Lind, Jachson y otros que han practicado la medicina en las regiones tropicales, en donde aseguran que se nota la influencia de los astros de un modo evidente, son de opinion de que asi como el flujo y reflujo del mar, depende de las diferentes fases de la luna, del mismo modo ciertas enfermedades se preparan, ó determinan, por la misma accion.

En nuestros dias se ha negado redondamente la participacion de los astros en el desarrollo de las enfermedades, por la mayor parte de los escritores médicos, pero todos los argumentos, en que se han apoyado, son puramente negativos; sin embargo no dejan de haberse

presentado hombres ilustres, tales como Sprengel, Aragó, etc., que abogan con argumentos bastante convincentes, á favor de la influencia de la luna, ó por lo menos que destruyen los argumentos, en que se han apoyado sus adversarios, y que conviene manifestar.

Las principales pruebas que nos ofrecen, en contra del influjo de la luna, dice el astrónomo Aragó, son sacadas precisamente de la luz lunar, y seria preciso que nos probasen primero, que la luz es el único medio de accion de este astro, y no la atraccion, etc. Pero aun concretándonos á los esperimentos relativos á la luz lunar, practicados con instrumentos, ó aparatos físico-químicos, tales como por ejemplo el que dicha luz condensada no ha obrado, ni como calor en el termómetro mas sensible, ni químicamente en el cloruro de plata, no probarán dichos argumentos otra cosa, sino que no ecsisten instrumentos físico-químicos bastante finos, que puedan competir con los de la economía humana; pues es evidente, que así como los nervios olfatorios reconocen inmediatamente la presencia de una ligera partícula odorífera, contenida en la admósfera, cuyos principios no puede especificar el mas fino análisis químico, así tambien, la pupila se contrae por la accion de los rayos lunares, sin que dicha luz haya podido indicar su existencia en los instrumentos citados.

Luego es indudable, que los rayos lunares influyen sobre el ojo de un modo perceptible, y por lo tanto podemos creer, por analogía, que tambien tendrán alguna accion sobre otros nervios del cuerpo.

Esta consecuencia se corrobora con la esperiencia de ciertos enfermos de afecciones nerviosas en los cuales se nota una coincidencia muy constante entre ciertas fases lunares, y los ataques de la enfermedad, de los cuales podemos citar un caso de un antiguo militar, que padeció en esta ciudad por mas de diez años seguidos, una epilepsía que se transformaba en una manía furiosa, en todos los plenilunios, cesando completamente luego que la luna entraba en el cuarto menguante, y restableciendo dicho enfermo su sano juicio, hasta el plenilunio siguiente, sin que durante dichos años, se hubiere presentado jamas el parocsismo en otra ocasion que en la época referida.

Se sigue por lo mismo, que es muy probable que los astros influyan en el desarrollo de las enfermedades, porque en cuanto al sol, está reconocida su influencia por todos, en la luna hay pruebas que lo hacen creer, y se puede sospechar de los demas por analogía, aunque no por eso podemos saber, á que clases de enfermedades predisponen dichas influencias, aunque parece verosímil que sea á las nerviosas.

CLIMAS.

Se ha entendido por *clima* generalmente hablando, un espacio comprendido entre dos círculos paralelos al ecuador, pero como estos espacios son tan inmensos y ofrecen tantas diferencias, relativas á las muchas circunstancias que presentan, no nos seria posible manifestar las enfermedades á que predisponen, por ser tan diversas, si no limitáramos su sentido.

Entenderémos pues por clima, médicamente hablando, lo mismo que *pais ó lugar*, y en este sentido dirémos que se dividen los climas, por su temperatura en: *calientes, frios y templados*, y por la disposicion del terreno en: *montañosos, llanos, y profundos ó valles.* Los climas ó paises *calientes*, como producen la ecsentralizacion de fuerzas, y aumentan la sensibilidad, predisponen generalmente á las afecciones de debilidad digestiva, á las biliosas, y á las de esceso de sensibilidad, y al propio tiempo á otras, que son propias á ellos, y que rara vez se observan en los frios, tales son las supuraciones del hígado, el tétanos, la calentura amarilla, etc.

Los *frios,* concentran las fuerzas y las aumentan en el sistema muscular, y por este motivo predisponen á las inflamaciones viscerales, á los reumatismos agudos, y á muchas inflamaciones crónicas.

Los *templados*, ofrecen mucha variedad en la predisposicion de las enfermedades, pues suelen observarse estas mas bien respecto á la disposicion del terreno, direccion de los vientos, etc., que no á su temperatura, porque léjos de haberse de considerar el estado termométrico de dichos climas como á una causa predisponente de afecciones, es con preferencia un motivo de salud.

Los *paises montañosos*, robustecen la constitucion, y facilitan la digestion, y por lo mismo predisponen á las afecciones agudas de carácter esténico. Algunos autores opinan que, la referida predisposicion que se nota en los habitantes de los paises ó climas montañosos, depende puramente de la temperatura mas baja en que se encuentran respectivamente con los de los llanos, circunstancia que hemos visto predispone á las mismas afecciones que acabamos de citar; pero si paramos la atencion en que en cualquier clima, con tal que sea montañoso, siempre se nota la misma circunstancia de mayor robustez, que la de los habitantes de llanos ó valles; si se compara un habitante de las provincias Vascongadas, por ejemplo, de las montañas de Aragon, etc., con otro de las llanuras de Alemania, de Holanda, etc., se ve claramente que el montañés es mucho mas robusto y predispuesto á las enfermedades esténicas, mientras que el Aleman, el Holandés, etc., lo es á las asténicas, por mas que en su pais el

frio sea mucho mas intenso; se deducirá que no depende la predisposicion, del estado puramente termométrico, sino de las muchas circunstancias que se reunen en los puntos montañosos, para entonar la economía y robustecerla, y no será entre ellas de poco valor el mayor ejercicio muscular que deben hacer, para subir y bajar por los terrenos quebrados, muy superior al que se necesita para andar por los llanos.

Los *llanos*, mantienen sus habitantes con menos energía vital que las montañas, como acabamos de manifestar, y como por otra parte las aguas se suelen estancar y formarse pantanos, lagunas, etc., por eso predisponen á las calenturas intermitentes, á las remitentes, etc., y en general, á las enfermedades crónicas y de debilidad.

Por fin los *paises hondos*, reunen en mayor grado las circunstancias poco favorables de los llanos, y á mas la falta de ventilacion, de que hemos hablado en otro lugar, y por lo tanto predisponen á calenturas de carácter mucoso, á las escrófulas, raquitismo, hidropesías, y á todas las linfáticas, así como suelen ser endémicas los bocios y el cretinismo.

En toda vasta estension de terreno ó *clima*, se ofrecen ciertos puntos que presentan modificaciones particulares, tales como una grande reunion de habitantes, ó lo que llamamos grandes poblaciones, la aprocsimacion á un rio, á una alta montaña, á un bosque grande, ó por la direccion de los vientos conducidos por cordilleras de montañas, etc., condiciones todas que suelen cambiar las causas predisponentes de los climas en general, é imprimen otras propias de los citados terrenos; estos puntos podremos distinguirlos de los climas con el nombre de *localidades*, por mas que semejante espresion la hayan usado algunos autores, como sinónima de *clima ó pais*.

Una de la primeras diferencias de las *localidades* que se nota mas palpablemente, es la que ofrecen los habitantes de las *grandes ciudades* con relacion á los del campo, sin embargo de que muchas veces no se presenta mas distincion en el terreno, que la de una simple muralla que divide los unos de los otros.

Las *grandes poblaciones* por lo regular enervan la constitucion, y predisponen á las calenturas de carácter adinámico, á las escrófulas, á la tísis, á las afecciones nerviosas, etc.; así como el habitar en el campo robustece la economía, y por lo mismo predispone mas á las afecciones agudas esténicas que á las crónicas y asténicas. Esta diferencia, que para notarla basta salir de la ciudad, y ecsaminar los habitantes de sus inmediaciones, ha sido sin embargo puesta en duda por algun autor, que comparando los mejores barrios de las ciudades, y las mayores comodidades de sus habitantes pudientes, con los para-

jes insalubres de ciertos puntos de la campiña, y con la falta de medios en que se encuentran la mayor parte de sus habitantes, ha creido probar, que es mas fácil adquirir una sana y robusta constitucion en las ciudades, que en el campo; pero sin querernos entretener á refutar semejante doctrina, dirémos: que cualesquiera que sean las circunstancias particulares de buena construccion de las ciudades populosas, siempre concurren otras causas, que predisponen á muchos de sus moradores á las enfermedades de debilidad y de suceptibilidad nerviosa, que hemos referido; y que aun cuando en el campo es muy cierto, que hay parajes mucho mas insalubres que las grandes ciudades, no obstante, por regla general, la mayoría de los campesinos están mucho menos espuestos á las afecciones crónicas y de debilidad, y mucho mas á las agudas y de esceso de tono.

La aprocsimacion á un rio, á montañas nevadas, á grandes bosques, etc., predispone á las afecciones propias de los climas húmedos, frios, etc.; así se ve, que ciertas poblaciones, tales como Vich en Cataluña á unas 10 leguas de Barcelona, es una localidad sumamente fria, comparada con esta última ciudad, y por lo mismo mas predispuestos sus habitantes á las enfermedades de los climas frios, por su aprocsimacion al Monseny; Carlsrhue en el ducado de Baden, á pesar de estar situada en la parte algo meridional de Alemania, es tan fria como los puntos de ella al Norte, por haberse edificado en medio de la Selva Negra; Munich que es mucho mas meridional, por tener á un lado la cordillera de los Alpes Tiroleses que dirijen una corriente de aire muy frio á dicha ciudad, sufre una temperatura cuasi tan baja como San Petersburgo; finalmente por efecto de las localidades se encuentran en nuestra España, á pesar de pertenecer toda ella á los climas templados, ejemplos de puntos tan calientes como los de la América meridional, tales como Ecija, Sevilla etc., y otros frios como los varios puntos del Norte de Europa, v. gr. Burgos, Valle de Aran, etc., en los cuales se nota la predisposicion correspondiente á los climas que representan.

De lo dicho se infiere; que las localidades pueden modificarse algunas veces y hacerles cambiar la predisposicion que ofrecen, v. gr. cortando los bosques cercanos, cambiando la direccion de los rios, habriendo canales, partiendo montañas que establezcan comunicaciones, secando pantanos, etc.; pero el efecto de los climas es imposible que se altere, por ninguno de estos cambios.

El pasar de un clima á otro opuesto produce diferentes predisposiciones, que muchas no son comunes á los habitantes de aquel pais, pero sí á los que se transportan á dichas regiones; así vemos que cuando los habitantes de los climas muy calientes pasan á los frios, se vén predispuestos fácilmente á la tísis, al asma, etc.; y cuando los del

frio al caliente, á las supuraciones del hígado, á las diarreas crónicas, etc. Pero es digno de notarse, que esta predisposicion no se manifiesta de pronto, particularmente en los climas frios, sino que se verifica al cabo de algunos años de permanecer en el pais, como si la predisposicion que traen de los parajes calientes les garantizase de la accion del frio, aunque solamente por uno ó dos años, pero una vez transcurrido este tiempo, entonces adquieren con mayor vehemencia la predisposicion resultante del cambio del clima, y contraen las enfermedades á que da lugar. Por esta razon tal vez sufrieron mejor los Españoles los frios de Rusia en la retirada de Moscou, que los Franceses y Alemanes, pues la legion Española perdió menos gente que las otras, y quizás se funda tambien en el mismo principio la observacion constante de que durante los largos viages, por mas que se atraviesen climas los mas opuestos, se conserva la salud, y hasta se mejora, léjos de contraerse las predisposiciones, que presentan los climas por donde se transita.

APPLICATA.

Las causas predisponentes que corresponden á *applicata*, aunque comunmente obran sobre individuos aislados, se pueden considerar tambien como generales, porque muchas veces lo efectuan sobre grandes masas de individuos; estas se reducen al mayor ó menor abrigo de los vestidos, á su compresion, á su humedad y á su desaseo, de las cuales tratarémos sucintamente, por deberlo hacer con mayor estension en las predisponentes individuales.

La costumbre de usar vestidos demasiado abrigados, desarrolla la suceptibilidad nerviosa, nos hace mas impresionables, y nos predispone á las afecciones catarrales, á las flecmasias cutáneas, y á las neuroses. Y el desabrigo de las partes acostumbradas á estar cubiertas, á las pleuresías, reumatismos, etc. La compresion de los vestidos, que el efecto de las modas estiende muchas veces á naciones enteras, prepara á los vicios de conformacion, á lesiones orgánicas de vísceras y grandes vasos, á las varices, á los callos, etc.

Como muchas veces los ejércitos, las tripulaciones de los buques de una grande armada, y diferentes clases de la sociedad, se vén espuestos á recibir la lluvia, y á tener que secárseles los vestidos en su mismo cuerpo, por esto se vén predispuestos al reumatismo, á la disentería, al escorbuto, etc.

Por último, la falta de aseo tan comun en las clases miserables, así como en ciertas razas, que sus costumbres les conduce á ello, tales como los Gitanos, los Judios, etc., les predispone á las calenturas de mal carácter, á la sarna, hérpes, y á otras afecciones cutáneas de carácter crónico.

INGESTA.

La alimentacion puede ejercer su influencia sobre muchas personas á la vez de varios modos, y por esto se reconoce tambien por úna de las causas predisponentes generales.

Cuando se usan alimentos muy nutritivos y se come mucho, como sucede en ciertas provincias, paises etc., v. gr. entre nosotros los Navarros, se nota en los habitantes de aquellos puntos, predisposicion á la plétora, á las inflamaciones, y á todas las afecciones de esceso de vida. Del propio modo cuando los alimentos son flojos, ó poco nutritivos, y son sóbrios en sus comidas, v. gr. en ciertos puntos del reino de Valencia, se observa que, predisponen con mucha facilidad á las afecciones de debilidad, y á las crónicas.

Los paises en donde es comun usar los alimentos muy condimentados con substancias estimulantes, se ve generalizada la predisposicion á las enfermedades agudas, y á las flecmasias de la piel, y no ha dejado de sospecharse, que esta es una de las causas que ocasiona tan frecuentemente la lepra en el Priorato de Cataluña, y en las márgenes del Francolí, por las inmediaciones de Tarragona.

Los alimentos de mala cualidad, por haber sufrido alguna alteracion, ó por no ser propios para una buena nutricion, que deben usar algunas veces las guarniciones y habitantes de plazas sitiadas, los marineros en las largas travesías, etc., predispónen á las calenturas malignas, al escorbuto, á la disentería, etc.

Las bebidas alcohólicas, cuando se usan mucho, como sucede en todo el campo de Tarragona, etc., predisponen á las inflamaciones, al delírium tremens, etc.

Las aguas flojas á las afecciones linfáticas, las fuertes y salinas á los flujos de vientre, y las de las balsas cuando sufren alteracion, á las fiebres de mal carácter.

PERCEPTA.

Las pasiones de ánimo pueden afectar á naciones enteras, por la invasion de un ejército enemigo, por convulsiones políticas, etc.; á una ciudad sitiada, á un ejército derrotado, etc.; y en todos estos casos predisponen á várias enfermedades, v. gr. las pasiones de ánimo deprimentes, á la melancolía, á la manía, á la melena, á las calenturas adinámico-atácsicas, y en general á todas las enfermedades nerviosas; y los sustos á las afecciones orgánicas del sistema arterial, á la epilepsía, y demas nerviosas convulsivas.

CAUSAS PREDISPONENTES INDIVIDUALES.

Las causas predisponentes individuales son aquellas que obran por lo regular sobre individuos aisladamente. Como toda causa debe por precision ejercer su accion sobre los individuos, se sigue de aquí que todas las predisponentes generales son al propio tiempo individuales, y que por lo mismo esta clase es mucho mas numerosa que la anterior.

Las dividirémos pues con Chomel en dos séries: la 1.ª que consiste en las diferentes condiciones propias de cada individuo como: el orígen, la edad, el secso, el temperamento, la constitucion, los hábitos, las profesiones, la opulencia ó miseria, el estado mas ó menos enfermizo, la convalecencia, la preñez, etc.; las cuales denomina el citado autor con mucha propiedad *aptitudes*, porque hacen *aptos* á los individuos para contraer esta, ó aquella afeccion, aunque no tengan parte activa en su produccion; y la 2.ª en las diversas circunstancias *esteriores*, que predisponen con mas ó menos actividad á la manifestacion de las enfermedades.

PRIMERA SÉRIE.

APTITUDES.

Orígen. Al tratar de la division de las enfermedades, ya dijimos y probamos con razones bastante manifiestas, que se heredaba solamente la disposicion y no las mismas enfermedades, por lo tanto no repetirémos aquí las cuestiones, que ya hemos dilucidado en cuanto nos ha sido posible, sino que nos limitarémos á manifestar, que los hijos de padres endebles suelen verse predispuestos á las afecciones de debilidad, los de robustos á las inflamaciones, y los padres que padecen ciertas afecciones, como la tísis, escrófulas, epilepsía, gota, litíasis, herpes, etc., á estas mismas enfermedades.

Edades. El desarrollo particular de algun aparato, en cada una de las principales épocas de la vida, hace que sobrevengan ciertas disposiciones á determinadas enfermedades en cada una de ellas; asi pues como, en la edad de la *infancia*, el encéfalo y la médula espinal, predominan sobre las demas partes del cuerpo, por su volúmen y actividad, por lo mismo predispone á las afecciones de cabeza, y del sistema nervioso. En la *puvertad*, se desarrolla el aparato de la generacion haciendo sentir á los otros su influencia, hasta aquella edad desconocida, se establece en el varon la secrecion seminal, en la mujer el flujo menstruo, y en ambos se desplega una nueva vida capaz

de reproducir la especie, que se anuncia por la salida del vello, por la perfeccion de várias formas del cuerpo, y por el cambio de la voz; esta novedad predispone á las afecciones de los órganos de la generacion, á diferentes anginas, etc. En la *juventud* los aparatos respiratorio y circulatorio, adquieren mayor pujanza, el corazon y los pulmones son las partes de mas vida de todo el cuerpo, en los plecsos nerviosos de la cavidad pectoral, se reconoce tambien una fuerza de inervasion que antes no tenian, y todo este conjunto de modificaciones, predispone á las inflamaciones de pecho, á hemorragias, á los espasmos, en los órganos circulatorios y respiratorios, á las toses nerviosas, á las palpitaciones del corazon, á las difneas; etc. En la edad *media* ó de *consistencia*, se observa, que los órganos digestivos aumentan en su peso y volúmen, el aparato celebro-espinal muestra gran fuerza de inervacion, los plecsos nerviosos de la cavidad abdominal gozan de un esceso de vida, y de esos cambios resulta la predisposicion á las enfermedades del bajo vientre, v. gr. á los espasmos abdominales, á la hipocondría, á los flujos hemorroidales, á la melena, etc. Por último, en la *vejez* todos los órganos se encuentran fatigados, la testura en muchos alterada, y la máquina humana amenaza descomponerse por muchos puntos, asi la vejez predispone á la apoplejía, á la demencia, á la ceguera y á una infinidad de padecimientos.

A mas de las predisposiciones que resultan del influjo de las edades, se han querido considerar várias otras, respecto al número de años, épocas que han llamado *años climatéricos*, y que los antiguos contaban vários, pues cada siete años habia, segun ellos, uno climatérico, en el cual se efectuaba alguna revolucion, ó transtorno, en la economía. Otros contaban los años climatéricos cada nueve años, otros cada tres; etc. Pero dejando aparte todo lo que se ha dicho sobre el particular, por estar ya abandonadas semejantes opiniones, estableceremos nosotros tambien épocas climatéricas, pero no fundadas en el número de años, sino en la aparicion de algun fenómeno notable, v. gr. una en la primera denticion, la cual predispone á várias afecciones abdominales, á enfermedades convulsivas, etc.; la segunda al cambiar los dientes, en la cual principian á notarse los fenómenos del crecimiento, y predispone á las escrófulas y al raquitismo; etc. Otra en la primera aparicion de las reglas en el bello sexo, la cual, si bien predispone á algunas enfermedades, v. gr. á los dolores abdominales, á las de la pubertad, etc., con mas frecuencia hace desaparecer muchas afecciones, v. gr. ciertas enfermedades nerviosas que simulan estados patológicos orgánicos del corazon etc.; y la última en la edad crítica, ó sea cuando se suprime la menstruacion, que predispone á obstrucciones viscerales, á cánceres de los pechos y del útero, á la leucorrea, etc.

Secso. Es bien reconocida la diferencia notable que ecsiste entre la estructura del hombre y de la muger, pues los órganos del primero son por lo regular voluminosos y robustos, y en la muger mas delicados é irritables, asi el hombre es mas fuerte, y por lo tanto mas predispuesto á las enfermedades esténicas; y la muger mas sensible, siendo esta la causa por que se ve mas predispuesta á las afecciones de debilidad y nerviosas. Pero á mas de esta diferencia general de todo el organismo, entre ambos secsos, la muger goza de una entraña principal, que modifica toda su ecsistencia, y simpatiza con las principales visceras, de modo que ya digeron con razon los antiguos: *propter solum uterum mulier est id quod est.* Esta parte propia del secso femenino, que sufre diferentes alteraciones en distintas épocas, v. gr. en los periodos menstruales, en el embarazo, en el parto, y cesacion de las reglas, constituye lo que llamamos vida uterina, que predispone á una infinidad de enfermedades, tales como á los diferentes desarreglos menstruales, á los estados nerviosos del embarazo, á la peritonitis, á la metritis, al cáncer de los pechos, del útero, etc., asi como el hombre, por la estructura particular de alguno de sus órganos, se ve mas predispuesto á las estrecheces de uretra, á las retenciones de orina, al cálculo de la vejiga, etc.

Se ha querido suponer, que la mayor robustez y menor sensibilidad del hombre, asi como la debilidad muscular de la muger, y su mayor sensibilidad, depende mas bien de la educacion que reciben, que no de la distinta disposicion de testura propia de cada secso, y para probar este aserto, han comparado las mugeres robustas del campo, que se ocupan de trabajos cansados y puramente musculares, con los hombres enclenques de las ciudades que pasan su vida en la molicie, y se señalan con el epiteto de afeminados; pero á cualquiera se le ocurre, que esta comparacion no es suficiente, para destruir la diferencia establecida, por mas que ofrezca algunos rasgos de similitud; pues para que una comparacion sea ecsacta, debe hacerse entre objetos análogos, y por lo mismo la comparacion tendria alguna fuerza, si se efectuase entre los hombres y las mugeres del campo, que reciben una misma educacion física y se ocupan en iguales labores, ó entre unos y otros de las ciudades, que solo se dedican á estudios amenos, y viven en el lujo y las comodidades. ¿Pero hecha esta comparacion que resultaria? que las mugeres del campo, si bien mas robustas y menos sensibles que algunos hombres de las ciudades, no obstante no dejan de ser mas sensibles que los hombres de sus pueblos, no tienen la fuerza que ellos, y ofrecen su organizacion mas delicada, y sugeta á las afecciones mugeriles, asi como se verá la diferencia en los habitantes de las ciudades, en la proporcion que les corresponde.

Luego de la comparacion de los dos secsos en circunstancias iguales, resulta la diferencia orgánica que hemos señalado, y por lo mismo la predisposicion particular á ciertas enfermedades, siendo una equivocacion el creer, que la diferencia de testura en los secsos, dependa de la educacion física y moral que cada uno recibe, sino al contrario que las ocupaciones á que cada cual está destinado, y la educacion que se les facilita, está determinada por la organizacion propia de cada secso, sin que por esto pretendamos decir, que el femenino no pueda mejorar algun tanto su complecsion delicada, por medio de una vida mas activa, y por algunos ejercicios gimnásticos.

Temperamento. Aunque se haya divagado bastante sobre lo que se debia entender por temperamento, pues los antiguos le hacian consistir en el predominio de alguno de los cuatro humores, sangre, bilis, pituita y atrabilis; Sthal en la proporcion entre la consistencia de los líquidos y el diámetro de los vasos, ó sea en la mayor ó menor facilidad de circular los líquidos por los canales; Haller en la fuerza é irritabilidad de los sólidos; Cabanis y Thomas en los grados de capacidad de las principales cavidades, y en el mayor desarrollo de algun sistema en particular; Adelon en la organizacion general; Richerand en la preponderancia del sistema arterial, muscular, hepático, glandular, venoso ó nervioso, etc.; no obstante, se está generalmente convenido en entender por temperamento: *El predominio de un sistema generador, el cual ejerce una influencia superior sobre todos los demas de la economía.* De aquí resulta, que la desproporcion humoral ú orgánica, que constituye el temperamento, se percibe en la economía entera, y le imprime una fisonomía propia, que con tanta perfeccion han descrito muchos fisiólogos. Cuando el temperamento es muy pronunciado, envuelve una predisposicion para ciertas enfermedades, ó lo que es lo mismo, se convierte en causa predisponente, que, á la menor ocasion de alguna determinante, ocasiona una de las enfermedades que hemos dicho en otro lugar, eran propias de cada temperamento.

Así el temperamento *sanguíneo* predispone á las calenturas inflamatorias, á las hemorragias, á las flecmasias, ect.; el *bilioso* á las fiebres biliosas é inflamatorio-biliosas, al cólera-morbo esporádico, y á todas las enfermedades que dependen de esceso de calor y de la sequedad de la admósfera, etc.; el *linfático* á las calenturas mucosas, á la coriza, á las aftas, á las diarreas, á las leucorreas, etc.; y el *nervioso* á las fiebres atácsicas, á las convulsiones, á la epilepsía, á las neuralgias, etc. Los temperamentos pueden combinarse formando el sanguíneo-bilioso, sanguíneo-linfático, etc., los que se llaman temperamentos mistos, y en este caso suelen predisponer á las enfer-

medades propias de ambos temperamentos, aunque nunca con tanta fuerza como cuando el temperamento es simple.

Constitucion. Entendemos por constitucion *el estado general de la organizacion propia de cada individuo, de la cual resulta su grado de fuerza física, la regularidad mas ó menos perfecta con la cual se ejecutan sus funciones, la suma de resistencia que opone á las causas de las enfermedades, la dósis de vitalidad, de la cual está dotado y la probabilidad de vida que tiene.* Asi la constitucion se distingue del temperamento en que este consiste en el predominio de uno de los sistemas generadores, y aquella resulta del conjunto de la organizacion de cada individuo. La constitucion, por lo mismo, puede ser *buena ó mala, fuerte ó débil, delicada, seca, húmeda*, etc. Pero muchas veces no se pueden señalar los caracteres que distinguen cada una de estas constituciones, pues en ciertos casos, bajo el aspecto de una constitucion escelente, se observa una naturaleza enfermiza, y en otros con las apariencias de una constitucion delicada, se conserva la mas perfecta salud; de modo que solamente por la relacion del enfermo, ó de sus parientes, podemos venir en conocimiento de si es buena ó mala, ó sea, por lo que ha precedido.

Esto no obstante, se puede distinguir, generalmente hablando, la constitucion robusta de la débil, por el perfecto desarrollo de todas las partes esternas del cuerpo humano, por su color sonrosado, por la agilidad en sus movimientos, por la magnitud y fuerza del pulso, y por la regularidad y perfeccion con que se ejecutan todas las funciones; asi como por las circunstancias opuestas se diferencia la débil de la robusta.

La constitucion *fuerte, ó robusta,* por lo tanto se puede considerar como el último grado de perfeccion del organismo, y bajo este concepto mas bien se debe mirar como un preservativo contra las enfermedades, que como una causa predisponente; mas como este último grado de fuerza orgánica, es sumamente eficaz para el desarrollo de las enfermedades agudas, cuando ciertas causas escitantes obran sobre alguna de sus partes, se sigue, que la constitucion robusta predispone á las enfermedades agudas, á las inflamaciones, á las hemorragias activas, y á todas las enfermedades de esceso de tono; asi como la *endeble* á varias y frecuentes afecciones, aunque por lo regular leves, y muchas de ellas de naturaleza crónica.

La constitucion *seca* predispone á la melancolía, á la dispepsia, y á varias pertenecientes al temperamento bilioso.

Y la *húmeda* ó sean las personas obesas, á la apoplegía, á las hidropesías, etc.

A mas de la constitucion natural, se observa en algunas personas una constitucion diferente de la que les corresponde y de la que te-

nian, por efecto del influjo de ciertas causas que han obrado, modificando su organismo, cuyas constituciones las llamamos *accidentales*; estas son generalmente el resultado de un cambio total de vida, de haber padecido largas enfermedades, de contínuas pasiones de ánimo, del cambio de clima, etc.; y es preciso advertir, que las constituciones accidentales no predisponen á las enfermedades á que lo efectuarian las que representan, sino á las correspondientes á la constitucion natural, v. gr. un sugeto naturalmente robusto, pero que por diferentes causas ha deteriorado su constitucion, y ofrece los caracteres de la *endeble*, estará mas predispuesto á las afecciones esténicas que á las asténicas, y vice-versa.

Este precepto es sumamente útil á la práctica, pero ecsige atender mucho á todas las demas circunstancias.

Idiosincracia. En patología llamamos asi el *predominio algo circunscrito de algun órgano importante;* la idiosincracia es tambien muchas veces causa predisponente de distintas enfermedades, v. gr. el volúmen mayor de la cabeza predispone á los ancianos á la apoplegía; la anchura notable del pecho, que supone un desarrollo mayor de las visceras contenidas en dicha cavidad, al aneurisma del corazon; la magnitud general de las visceras á la artritis; la debilidad ó endeblez de las aponeuroses correspondientes, á las aberturas abdominales, á las hernias, etc.

Asi como añadirémos en este lugar, que el nacimiento prematuro predispone á las afecciones de debilidad; que el desarrollo precoz del cuerpo, á las agudas, acelerando la vejez y la muerte; y por último el de las facultades intelectuales, á la debilidad muscular, y á las enfermedades nerviosas.

Hábitos. El hábito, ó sea *la disposicion adquirida del organismo, resultante de la frecuente repeticion de los mismos actos,* debe ser muy respetado, porque constituye una segunda naturaleza. Los efectos del hábito pueden manifestarse de dos modos distintos: ó facilitando el desarrollo de las enfermedades á que predisponen, v. gr. el hábito de fumar á las toses, ronqueras, etc., ó bien oponiendo una resistencia á que las causas ocasionales produzcan los efectos morbosos, que suelen determinar; asi vemos, que por la fuerza del hábito se comen substancias indigestas y dañinas, sin que los sugetos sufran la mas mínima alteracion en su salud, que se habitan lugares muy enfermizos para los recien establecidos en aquellos parajes, sin que se observe que sean perjudiciales á sus constantes moradores, y por último que hasta se pueden tomar doses bastante altas de substancias venenosas conservando inalterable la salud.

De esto se desprende, que si bien pueden considerarse los hábitos algunas veces como á causas predisponentes, y por lo mismo ser útil

suspenderlos, otros no obstante, es preferible conservarlos, ó disminuirlos solamente un poco, porque su completo abandono puede predisponer ú ocasionar enfermedades de consideracion.

Profesiones y posicion social. Digimos en otro lugar que habia afecciones propias de cada profesion, asi como de las personas que viven en la opulencia, y de las que están sumidas en la miseria. Referimos al propio tiempo las que pertenecen á estas dos clases de individuos, y algunas de las peculiares á ciertas profesiones, manifestando tambien, ser imposible anotar en una obra de esta naturaleza, la multitud de afecciones correspondientes á la inmensidad de profesiones. Por lo mismo nos remitirémos á lo dicho en el citado lugar, añadiendo tan solo que cada profesion, ó estado social, predispone á las mismas afecciones que se han considerado como propias de aquel, y á varias otras que se suelen referir en las obras que tratan de las profesiones en particular.

Estado enfermizo. Las personas que habitualmente son enfermizas, contraen por lo mismo una constitucion delicada, que las hace susceptibles á impresionarse por las causas mas insignificantes, de lo que resulta, que ese estado se considera tambien, como causa predisponente de varias enfermedades; asi vemos no solamente que un ligero aire es suficiente en estos casos para producir la fiebre catarral, sino que varias epidemias afectan con preferencia á las personas valetudinarias, como se observó en la peste de Nimega en Holanda, y en la mayor parte de los pueblos donde se ha padecido el cólera-morbo oriental, notándose tambien lo propio en las endémicas y aun en las esporádicas.

Convalecencia. Lo mismo debemos decir del estado de convalecencia; pues no solo hay en los convalecientes mayor grado de suceptibilidad, sino que son varias las enfermedades que predisponen á volverlas á contraer, tales son v. gr., las calenturas intermitentes, las catarrales, el reuma, la pleuresía, las oftalmías, etc., y en estas, por lo menos, debemos reconocer la convalecencia por causa predisponente.

Preñez, puerperio, etc. La preñez tambien se cuenta como otra de las causas predisponentes; pues no podemos negar, que en ese estado hay mayor disposicion á esperimentar afectos nerviosos, estados pletóricos, si no esenciales, á lo menos mecánicos, palpitaciones de corazon, etc.; así como en el puerperio se encuentran las paridas muy propensas á la peritonitis, á la metritis, á la flecmasia-alba-dolens, y á las calenturas que con mas ó menos propiedad las han llamado puerperales; y la lactancia, á las afecciones de los pechos, v. gr. las grietas, el pelo, etc.

Salud. Por último hasta la salud mas perfecta se ha creido, que

podia tener tambien algun influjo para predisponer á ciertas enfermedades; pues lo mismo que hemos dicho respecto á la constitucion robusta, podemos repetir con relacion á la salud, siendo digno de notarse, que la calentura efémera por causa esterna, solo se observa en las personas enteramente sanas, asi como en algunas epidemias se ha visto, que mas fácilmente invadian á los sanos, que á los enfermos, aunque esto solo puede citarse como á una escepcion, que no destruye la regla general; y por lo mismo mas bien deberémos considerar la salud, como á preservativo de las enfermedades, que como á causa predisponente.

SEGUNDA SÉRIE.

DE LAS CAUSAS PREDISPONENTES INDIVIDUALES ESTERIORES, Ó LAS PROPIAMENTE TALES.

Esta segunda série es la que con propiedad puede recibir el nombre de causas predisponentes individuales, porque en realidad obran con mas ó menos actividad, preparando el desarrollo de las enfermedades.

Ya hemos dicho, que las causas predisponentes generales al paso que invaden á muchos individuos á la vez, tambien pueden efectuarlo en algunos tan solamente, y que en este caso se convertian en individuales; por esta razon casi todo lo que hemos insinuado de las predisponentes generales, lo debemos entender tambien de las individuales, y asi no se estrañará que recorramos el *circumfusa*, *applicata*, *excreta*, *ingesta*, *gesta y percepta*, remitiendo al lector á las predisponentes generales en lo que ofrezcan de comun, y presentando tan solo lo peculiar de las individuales.

Circumfusa. Podrémos contar como á predisponentes individuales de esta clase las emanaciones miasmáticas que despiden los grandes hospitales, los anfiteatros anatómicos, los mataderos, etc., que predisponen á las personas que deben vivir ó concurrir á ellos con alguna frecuencia, á las enfermedades adinámicas, á las calenturas malignas, etc.; las habitaciones pequeñas, cerradas, y calientes, predisponen á las personas que pasan muchas horas en ellas á las afecciones catarrales, á las flecmasias, etc., porque hacen el cuerpo mas impresionable al aire esterior, y por lo tanto mas suceptible de ser afectado por dicha causa; el cambio de domicilio, cuando es de una ciudad al campo, predispone á las enfermedades agudas de carácter esténico, por la mayor fuerza de los estímulos que debe esperimentar y á que no estaba acostumbrado, aunque no todos pertenecen á circumfusa; asi como por circunstancias opuestas el habitante

del campo que se traslada á vivir en grandes poblaciones, se ve predispuesto á las diarreas, á la nostalgia y á las calenturas adinámico-atácsicas, etc.; en fin, siempre que una familia cambia de domicilio, v. gr. de una grande ciudad á otra distante, constituida en diversas circunstâncias, se ven predispuestos sus individuos á distintas enfermedades, ó por lo menos á pequeñas incomodidades, resultantes de los fenómenos que llamamos de aclimatacion.

Applicata. Entre las causas predisponentes que pertenecen á *applicata*, se ofrecen en primera línea *los vestidos*, de los cuales ya hemos dicho algo en las predisponentes generales.

Los vestidos, que se han inventado para preservarnos del influjo de ciertas causas, y que son de absoluta necesidad en nuestros climas, se convierten en causas predisponentes, cuando, por gruesos y multiplicados, retienen demasiado el calórico que sale del cuerpo, lo acumulan sobre los órganos, y los predisponen á varias enfermedades, asi como cuando por demasiado ligeros, le dejan escapar con sobrada facilidad, no preservan de los cambios admosféricos, y preparan á muchas otras.

Esto no obstante, es preciso confesar, que la fuerza del hábito suele librarnos de estos dos estremos, pues segun observacion de Bichat, la sensibilidad está sujeta al imperio de la costumbre, confirmando esta proposicion los diferentes trajes de las distintas naciones, entre los cuales unos dejan la parte superior del cuerpo descubierta, ó muy poco abrigada, y cuasi nunca se quejan los habitantes de aquellos paises de frio en las citadas partes, mientras otros se abrigan las superiores, y dejan cuasi del todo desnudas las inferiores, v. gr. nuestros Aragoneses, Valencianos, etc., sin que por eso resientan mas frio en los puntos desnudos. Pero tanto en los unos como en los otros, si dejan de abrigarse las partes á que están acostumbrados, las impresiones les serán desagradables, y se ven predispuestos á varias enfermedades.

Los vestidos de lana sobre la piel predisponen á muchos individuos á enfermedades cutáneas de naturaleza crónica.

Los gorros pesados de lana, acolchados, etc., sostienen al derredor de la cabeza una temperatura demasiado elevada, y predisponen á las cefalalgias, á los vértigos, á las congestiones sanguíneas, etc.

El uso de vestidos estrechos produce compresiones, que si se ejercen sobre el pecho, detienen la sangre en los pulmones y predisponen á las flecmasias, á las hemorragias y á las degeneraciones de todos los órganos que en él se contienen, así como á varias otras de las mamas. Si la compresion del abdómen es escesiva predispone á obstrucciones é inflamaciones viscerales del mismo, á desarreglos de la funcion digestiva, y á una infinidad de accidentes, particularmente

en las embarazadas; pero si es ligera y de un cuerpo blando aun puede ofrecer alguna utilidad.

La compresion del cuello por medio de corbatines estrechos, entorpece el retorno de la sangre de la cabeza, y predispone á oftalmías, á las afecciones celebrales, y hasta á la apoplegía. Las que se efectuan en las estremidades del cuerpo, predisponen á varices, á la atrofia, á las inflamaciones edematosas, etc.

Los diferentes vendajes que muchas veces debemos usar, si son anchos, de materias blandas, y poco apretados, léjos de ser perjudiciales, suelen entonar las partes y contener las relajaciones; pero si duros, estrechos, y apretados, producen los fenómenos de compresion, de que acabamos de hablar, y muchos otros propios de las causas traumáticas.

CAMAS. — La cama que, segun espresion de algunos autores, es una especie de vestido para la noche, que ocasiona, por lo mismo, varias predisposiciones análogas á las que hemos referido de los vestidos, y á mas si los colchones son de pluma el cuerpo se hunde, se promueve un calor concentrado, y un sudor pegajoso, muy perjudiciales, que algunos médicos han señalado como á causas predisponentes de la nefritis, y de los cálculos urinarios; si los colchones son de lana, muy blandos, y hay varios, se notan los mismos efectos, aunque en una escala menor, siendo preferibles las camas con un gergon de paja, y un solo colchon de lana, ó clin un tanto duro, pues, por regla general, las camas duras no predisponen á enfermedad alguna.

Los grandes sillones, donde pasan la mayor parte del dia sentadas las personas acomodadas, si son de pluma los almohadones y muy blandos, predisponen, á las congestiones sanguíneas de las vísceras abdominales, á las almorranas, y á los flujos mucosos vaginales.

BAÑOS. — El desaseo de la piel, es bien sabido que predispone á diversas inflamaciones agudas ó crónicas de los tegumentos, y hasta de los órganos contenidos en las grandes cavidades, por oponerse á las funciones propias de los tejidos cutáneos.

Para remediar este inconveniente se usan los baños, los cuales producen diferentes efectos, segun el modo de administrarlos.

Los baños frios, muy repetidos y de larga duracion, predisponen á las afecciones de debilidad; pero si son de simple inmersion, ó de corta duracion, producen una reaccion general, que predispone á las enfermedades esténicas, del mismo modo que cuando se reciben las olas del mar, sin permanecer dentro del agua, ó cuando se tiran tubos de ella sobre el cuerpo con alguna fuerza (afusiones). En esta reaccion de la naturaleza, se funda, en gran parte, el sistema de la *hidropatía* que ha establido Prietznitz en Silesia, y del cual se cuentan curaciones tan asombrosas.

Los baños calientes en alto grado, predisponen á las inflamaciones y congestiones viscerales, particularmente, si son de larga duracion, y mantiene el agua por mucho tiempo su temperatura elevada, como sucede en la de Caldas de Mombuy, y otras termales. Y los tibios muy repetidos predisponen á las diarreas, á las afecciones asténicas y á varios accidentes nerviosos.

Si bien la falta de limpieza acabamos de ver, que predispone á diferentes enfermedades, tambien suele perjudicar un escesivo aseo, particularmente si se usa de aceites, pomadas, coloretes, y de toda casta de perfumes y cosméticos, pues todos estos medios, ya por sus olores fuertes, ya por la accion que producen sobre la cara, cabeza, etc., predisponen á enfermedades cutáneas, á cefalalgias, á vértigos y á muchas afecciones nerviosas.

Ingesta.— Bajo este nombre se comprenden los alimentos, las bebidas y los medicamentos; todas estas substancias modifican de un modo diferente la economía, segun los principios que predominan en ellas, resultando las predisposiciones que hemos manifestado en las predisponentes generales y las que vamos á referir.

ALIMENTOS. — Ya sabemos por la higiene, que la cantidad de alimentos suficiente para conservar la salud, es relativa á la constitucion y temperamento del sugeto, al secso, á la edad, á la profesion que ejerce, al clima en donde vive, etc., y suponiendo siempre que la alimentacion esté basada en estos principios, dirémos: que si la variacion en la cantidad y cualidad de alimentos es pequeña, y por pocos dias, los efectos que produce en la economía son tan pasajeros, que no pueden ocasionar ninguna predisposicion. Mas cuando, por un largo espacio de tiempo, la alimentacion es mucho mayor de lo que corresponde á las circunstancias individuales, ó á la costumbre que se tenia contraida, se aumenta la fibrina de la sangre, y predispone á la plétora verdadera, y á todas sus consecuencias.

Los resultados patológicos de una alimentacion insuficiente serán por lo mismo del todo opuestos, pues debe disminuir en primer lugar la cantidad de la masa sanguínea, y sufrir esta una falta de proporcion en sus principios, particularmente en la fibrina, de donde resultará la debilidad de los elementos orgánicos, y de aquí la predisposicion á las enfermedades asténicas y particularmente á las de consumcion. Resulta pues de este principio patológico, que los efectos de la abstinencia prolongada son análogos á los de las hemorragias, y que por lo tanto siempre que el médico emplee, por muchos dias, una dieta severa, obtendrá un resultado semejante, al que obtendria por medio de evacuaciones sanguíneas aunque de un modo mas lento.

Las comilonas frecuentes fatigan lor órganos digestivos, y predis-

ponen á las afecciones de dicho aparato en los sugetos de buena salud, pero cuando hay alguna idiosincrasia visceral, entonces aquella parte es el blanco de sus efectos.

Las personas que suelen comer cantidades estraordinarias, ó sean las que llamamos grandes comedores, no es estraño verlas muy flacas, y al cabo de algunos años, predispuestas á irritaciones crónicas intestinales.

La mala calidad de los alimentos ejerce una influencia directa y constante en la produccion de las enfermedades, pues irritan y alteran los órganos digestivos, y hasta á veces obran como venenos, inficionando la economía, por lo que predisponen á las enfermedades de mal carácter.

Los alimentos ténues predisponen á las afecciones de debilidad, principalmente del sistema mucoso, pues establecen en las membranas mucosas el asiento de secreciones mas abundantes que en el estado normal; si se continuan por mucho tiempo dichos alimentos, todas las funciones se ejercen con lentitud, el aparato digestivo se debilita desde luego, se afecta tambien el circulatorio, y de este modo predisponen á los flujos mucosos asténicos, á los infartos glandulares, á las escrófulas y á las hidropesías, etc.

El alimento *reparador ó nutritivo*, usado debidamente, no puede contarse entre las causas predisponentes, pues cuando produce alguna afeccion, mas bien depende de esceso en la cantidad, que de su cualidad.

Los *irritantes ó estimulantes* predisponen á las congestiones inflamatorias, á las hemorragias, etc., é imprimen el carácter agudo á todas las enfermedades.

Naturalmente se habia observado que el hombre tenia un deseo particular de cambiar de alimentos, ó por lo menos de mezclarlos, resultando el fastidio, cuando usaba por mucho tiempo una misma substancia, así como un grande placer al variarlos; pero posteriormente se ha demostrado, que son pocas las substancias que reunen los principios necesarios, para efectuar una verdadera nutricion, y que por este motivo la naturaleza repugna seguir por mucho tiempo con un solo alimento, el cual aun cuando parezca de los mas nutritivos, es insuficiente muchas veces, el individuo enflaquece, pierde sus fuerzas, y se ve predispuesto á enfermedades de consumcion, al escorbuto, etc.

Un caso bien manifiesto de esta naturaleza pudimos observar, con otro profesor de esta ciudad, en una persona que por estar afectada de una diarrea crónica americana, habia adoptado por mucho tiempo un régimen dietético constante, que consistia en simple caldo animal y un pedazo de pavo asado, del cual comia en fiambre, cuanto ape-

tecia y en diferentes horas del dia; este sugeto se fué aniquilando en términos de no poderse mover del cuarto por falta de fuerzas físicas, cuasi acababa de perder el sentido de la vista, y por último ofreció en todo el cuerpo unas grandes manchas escorbúticas; habiéndose sospechado que el estado escorbútico, en que se encontraba, podia depender del género de dieta adoptado, le cambiamos el plan dietético, permitiéndole comer de todos los alimentos que saliesen á la mesa de su familia, y este cambio ausiliado del vino anti-escorbútico de Baumé, de los berros y de la leche; fué suficiente para que en cosa de dos meses adquiriese todas sus carnes, restableciese todas sus fuerzas y curase todas las enfermedades que le aquejaban.

A mas de esta prueba tenemos otras varias, y entre ellas la decision de la Academia de Ciencias de Bélgica, en la que acaba de resolverse la cuestion por tanto tiempo agitada: de *¿ Si la gelatina, por sí sola, es ó no, suficiente para alimentar los animales?* declarando por una serie de esperimentos que *no lo es*, y que las personas que se alimenten solo de gelatina deben sucumbir de inedia; cuestion que dió lugar á que se practicasen varios esperimentos, que prueban perfectamente, que una sola substancia no es suficiente, en general, para mantener el equilibrio de las fuerzas de la naturaleza.

Esto no obstante, hay ciertas clases de alimentos que por poco que se mezclen con algunos otros, ya son suficientes para sostener las fuerzas debidamente, pero que cada una usada esclusivamente, predispone á ciertas y determinadas enfermedades.

Las substancias feculentas, ó harinosas, por ejemplo, predisponen á la plétora, las crasas y oleosas, á los flujos crónicos, las animales á las inflamatorias, las carnes saladas á los hérpes, y al escorbuto, y la privacion de los vejetales y frutas de la estacion á las biliosas.

Por último los alimentos sumamente variados y condimentados, v. g. los que se presentan en las mesas opíparas de las casas ricas, predisponen á las afecciones de irritacion por esceso de estímulo.

BEBIDAS. — Tambien es de suma importancia conocer la naturaleza de las bebidas, y las afecciones á que pueden predisponer.

El padre de la medicina ya nos dejó consignado en su inmortal obra de *aere, aquis et locis*, que las fuentes que miran á Oriente, son las mejores, así como las aguas salitrosas que cuecen con dificultad las legumbres y viandas, las mas perjudiciales; y si bien la primera parte de esta proposicion no está tal vez bien confirmada por la imparcial esperiencia, no obstante ha corroborado plenamente la segunda; siendo en el dia uno de los caracteres del agua mas saludable, que cuezca bien las legumbres, y disuelva perfectamente el jabon, pues las que

no reunen estas circunstancias, y no presentan una perfecta transparencia, etc., las solemos llamar *gruesas ó crudas*, y predisponen á los infartos linfáticos, así como las aguas estancadas á las enfermedades de mucha gravedad.

Las bebidas deben usarse, en una cantidad proporcionada á los alimentos que se toman, y á las pérdidas humorales que esperimenta el sugeto, pues en cesando este equilibrio, dan lugar á varias predisposiciones.

Cuando se bebe mas agua de la necesaria, ocasiona la tenuidad acuosa de los humores, se aumentan considerablemente las orinas y la transpiracion, llevándose con estas evacuaciones algunas partículas de materia útil, que origina una nutricion algo imperfecta, predispone á las enfermedades por debilidad; ó bien reteniendo los humores, y en particular la sangre mas cantidad de agua de la que les corresponde, predispone á los flujos, á las leuco-flecmasias, etc.

Si por el contrario, se bebe muy poca agua, los alimentos no se disuelven suficientemente, la pasta quimacea resulta demasiado espesa, la quilificacion se efectua con mayor dificultad, los vasos absorventes no pueden chupar el quilo con tanta facilidad, ni este circula con la velocidad que le corresponde, por su demasiado espesor, las materias fecales por su crasitud se detienen en el tubo intestinal, y de todos estos efectos resulta, la predisposicion á empachos gastro-intestinales, á obstrucciones del mesenterio, á la crasitud de la sangre, etc.

El abuso de las bebidas alcohólicas produce movimientos mas rápidos en el sistema circulatorio, encienden una especie de calentura, sobrescitan el encéfalo, y concluyen por determinar en él una congestion sanguínea, y por lo mismo predisponen á variadas y numerosas enfermedades, de carácter siempre maligno, y muchas veces á muertes repentinas.

Siempre que se beben las substancias alcohólicas en ayunas, ó en los espacios intermedios de las comidas, son mas perjudiciales que cuando se mezclan con los alimentos, pues estos disminuyen su actividad, é impiden que sus cualidades irritantes, no obren tan directamente sobre la mucosa gástrica.

La cerveza, la cidra, y otras bebidas fermentadas, usadas con moderacion, no producen generalmente efectos patológicos, antes al contrario se deben considerar como muy útiles particularmente en los paises frios, donde no es fácil usar el vino por su escesivo coste; pero cuando se beben con esceso, ocasionan efectos muy análogos á las alcohólicas y predisponen á las irritaciones del canal cibal y á las afecciones celebrales.

Las bebidas tónicas, diaforéticas, ó algo estimulantes, que el lujo y tal vez la materia médica ha introducido, tales como el *café*, el *té*,

la *salvia*, etc., tambien predisponen á diferentes enfermedades.

El *café* tomado en infusion es una bebida escitante por escelencia, y la escitacion que produce es viva, é irradia con prontitud del estómago á todos los órganos, teniendo una accion directa sobre el celebro, reconocida por muchos prácticos, aunque negada por el Dr. Londe; si se usa pues el café con demasiada frecuencia, predispone á las irritaciones del estómago, á las congestiones celebrales y al temblor.

El *té*, es otra de las bebidas escitantes, aunque en menor grado que el café, pero que no goza de virtud alguna sedativa como han creido algunos; por esto el beber repetidas tazas de té cada dia, si bien produce una ligera escitacion sobre el estómago, no obstante esta no equivale á la accion debilitante que ocasiona el agua caliente, de dicha infusion, y por lo mismo predispone á la dispepsia, á la cardialgía, y á todas las afecciones de debilidad del estómago, asi como á los flujos crónicos, á la leucorrea, etc.

Tambien se usan con demasiada frecuencia en algunos paises la infusion de salvia, despues de comer, y como esta planta es bastante tónico-estimulante, particularmente del sistema nervioso, predispone á las irritaciones del estómago, á las del celebro y demas aparato nervioso.

Medicamentos. Las substancias medicamentosas parece que no deben usarse sino en casos de enfermedades, pero aun en estos pueden convertirse en causas predisponentes, y hasta ocasionales, de muchas afecciones, pues por mas que el facultativo se proponga tan solo obtener ciertos resultados convenientes á la curacion, no puede lograr muchas veces, que no se manifiesten al propio tiempo los efectos fisiológicos, y que de ellos se siga la predisposicion á otras enfermedades, v. gr. el uso de la quina, quinina, etc., al paso que será útil para combatir una calentura periódica, predispondrá varias veces á las irritaciones del canal cibal etc.; mas como es muy comun entre el vulgo, el tomar ciertos medicamentos con el fin de *precaverse ó preservarse* de enfermedades, es con mas frecuencia de este modo como se convierten los remedios en causas predisponentes, asi los vomitivos repetidos, por ejemplo, predisponen á la debilidad del estómago, á la gastritis, etc., los purgantes á la de los intestinos, ó á la enteritis, etc., y en casos de epidemias, á contraer las enfermedades que dominan.

Escreta. Siempre que no reina una ecsacta proporcion entre las materias escretadas, y los medios reparadores de la economía, resulta la predisposicion á las enfermedades; pero conviene no olvidar, que hay ciertas evacuaciones que se suplen mutuamente, v. gr. la orina con el sudor, y que en estos casos es preciso calcular la equi-

valencia de ambas escreciones; cuando la desproporcion es poca y puramente accidental, no se observan fenómenos patológicos; pero si el desequilibrio, entre los medios reparadores y las substancias escretadas, es diariamente muy manifiesto, v. gr. que esceden los primeros á las segundas, entonces sobreviene la predisposicion á la plétora, y á las inflamaciones; mas cuando sucede que la absorcion es corta, y las escreciones grandes, no deja de notarse esta á las afecciones de debilidad, ó asténicas, como se ve en los sudores escesivos, en las diarreas habituales, en la salivacion estraordinaria, en la succion inmoderada de la leche, etc.

Una de las secreciones que con mas facilidad predispone á enfermedades de gravedad, es la del sémen, particularmente cuando se escita su secrecion por medio de la masturbacion, ó se efectua por pérdidas involuntarias, resultantes del abuso del coito, ó del detestable vicio que acabamos de mencionar; en estos casos no solamente se nota la predisposicion á las enfermedades de debilidad, sino tambien á las afecciones nerviosas, á la tabes dorsal, á la tisis, etc., y cuasi todas las enfermedades agudas que contraen dichos sugetos, suelen ofrecer un carácter maligno.

Las pérdidas seminales, en tiempo de epidemias, aun cuando sean moderadas, suelen ser una causa predisponente para contraer la enfermedad reinante, lo que se ha visto comprobado no solamente en la calentura amarilla y peste de levante; sino tambien muy manifiestamente en el cólera-morbo oriental.

Finalmente tanto las evacuaciones naturales como las artificiales cuando se repiten en ciertas épocas mas ó menos periódicas, y la economía se ha acostumbrado á ellas, ofrecen de particular que lejos de predisponer á las afecciones de debilidad, lo efectuan á las de esceso de fuerzas, porque acostumbrada la naturaleza á reparar con prontitud semejantes pérdidas, ocasiona la plétora, y de ahi la predisposicion á las enfermedades esténicas.

Por esta razon la supresion de los fontículos, la cicatrizacion de las úlceras antiguas, la cesacion de alguna evacuacion periódica, etc., suelen predisponer á muchas y variadas enfermedades.

Gesta. Compréndese en esta clase el ejercicio, la quietud, las diferentes posiciones que toma el cuerpo, el sueño y la vigilia.

Ejercicio. La útilidad del ejercicio es bien manifiesta, pues pone en movimiento el sistema muscular, el cual adquiere mas desarrollo, se agitan los demas sistemas, y por este medio, la economía se fortalece y conserva el equilibrio en todos los aparatos y tejidos.

Mas cuando el ejercicio es llevado al estremo de producir el cansancio, como en las marchas forzadas, ó muy precipitadas, en la carrera, en el baile, y en varios juegos, etc., el tejido muscular se

pone doloroso, el corazon late con mucha celeridad, el pulso es muy frecuente, la respiracion acelerada y difícil, el tejido pulmonar se obstruye, la temperatura del cuerpo se desenvuelve, como en la fiebre, se turban y vician las funciones, y el cuerpo ofrece todas las señales de un estado patológico, la repeticion de estos fenómenos predispone á las congestiones pulmonales, á su inflamacion, á la hemoptisis, á los aneurismas del corazon y grandes vasos, á las congestiones sanguíneas de la cavidad encefálica, etc.

Si la fatiga corporal es contínua, ó con poco descanso, aun cuando no sea tan violenta como la que acabamos de referir, no se observan tan marcados los fenómenos citados, pero suele predisponer á un número considerable de enfermedades, por la contínua estenuacion de las fuerzas, siendo muchas de estas afecciones, de un carácter funesto.

Cuando el ejercicio es parcial, como sucede en ciertos oficios, en los que hacen trabajar con preferencia alguna parte del cuerpo: v. g. las estremidades superiores, los malos resultados son mas prontos que en el general, y predisponen á las afecciones de pecho.

Siempre que, por varias circunstancias, se necesita mayor descanso del regular, como sucede en los climas ardientes, en las personas muy debilitadas, etc., los efectos del ejercicio violento ó continuado, son funestísimos, pues cuasi siempre predisponen á enfermedades mortales.

El ejercicio á caballo muy continuado no produce tan malos efectos como á pié, pues la totalidad de los músculos está en descanso; pero á pesar de no ser tan fatigante, sin embargo, los sacudimientos que recibe el cuerpo, predisponen á las hemoptisis, á la esplenitis, al sarcocele, al hidrocele, etc.

Quietud. Si acabamos de ver que el ejercicio inmoderado acarrea males tan terribles, no por eso debemos creer, que la suma quietud sea ventajosa, pues en la economía animal, todo se efectua por alternativas de movimiento y quietud, ó reposo, y en faltando ó escediendo demasiado alguno de estos dos estados, sobreviene la enfermedad; pero tanto la quietud como el movimiento no deben ser siempre iguales, esto es en todas las edades, secsos, temperamentos, climas, etc., sino que en la infancia y edad juvenil, se tiene mas necesidad del ejercicio que de la quietud, asi como en las demas edades sobreviene lo contrario.

El secso femenino, por su natural debilidad, ecsije mas descanso que el masculino; á las personas de temperamento sanguíneo y constitucion robusta no les conviene tanto, para que las secreciones sean mayores y no sobrevenga la plétora; ni á los linfáticos tampoco, pues tienen necesidad de disminuir humores y robustecer los sólidos. En

los climas calientes el descanso debe ser mucho mas prolongado que en los frios, y en las personas que no están acostumbradas al movimiento, sino que han pasado la mayor parte de su vida en la inaccion, el reposo debe ser mayor que el movimiento.

Supuestas pues las proporciones correspondientes á cada circunstancia individual; resulta que la escesiva quietud ocasiona, que los movimientos de todos los órganos se retarden, que los actos de la vida sean mas lánguidos, que el celebro y la médula espinal pierdan parte de su fuerza de inervacion, que los tejidos orgánicos no reciban con la misma abundancia los principios vivificantes, etc.; y que por lo mismo predisponga á la dispepsia, á las estancaciones humorales, á los edemas, á las escrófulas, á la clorosis, á la debilidad muscular, á la polisarcia, etc.

Cuando la falta de movimiento es solamente de alguna parte del cuerpo: v. gr. de un brazo, de una pierna, etc., los efectos son puramente locales, y estos son: la debilidad, la disminucion de volúmen, y algunas veces, la atrofia, si la inmovilidad ha sido muy prolongada.

Varios médicos, y entre ellos Chomel, opinan, que la falta de ejercicio, ó la quietud estremada, es mas perjudicial que el estado opuesto, pero si se atiende debidamente á que por mas que se permanezca siempre en casa, no deja de hacerse algun ejercicio corporal, que cuando no concurran otras circunstancias agravantes, como una habitacion pequeña, mal ventilada, húmeda, etc., los efectos del poco ejercicio se reducen al mayor desarrollo del sistema linfático, á la disminucion de la inervacion, y de la circulacion, y á que la nutricion no sea tan completa, siendo su consecuencia inmediata las afecciones que acabamos de citar, las cuales no pueden compararse con la agudez y malignidad de las referidas, en los casos de fatiga corporal; si no olvidamos la mayor facilidad con que nos acostumbramos al poco ejercicio, conservando bastante bien la salud, siendo la quietud el estado ordinario de las mugeres de la mayor parte del globo, y de ambos secsos en los climas calientes, de modo que han reputado la inaccion como la suprema felicidad; si observamos, que aun en los paises frios en donde el escesivo reposo es mas perjudicial, los efectos debilitantes de este, son menos temibles que los ocasionados por el ejercicio continuado, deducirémos: que es preferible una quietud suma, al ejercicio contínuo, ó muy violento; pero que en el caso de comparar una mediana quietud con un ejercicio poco cansado, darémos la preferencia á este, y le considerarémos como menos predisponente á enfermedades.

Posiciones. Las diferentes posturas que tiene que adoptar el hombre, son otros tantos apéndices relativos al ejercicio y quietud, pues

de ellos depende el mayor ejercicio de alguna parte, ó el descanso de varias otras, de lo que resultan distintas predisposiciones.

La posicion encorbada predispone al lumbago, á los dolores ceáticos, y á la corbadura habitual de la columna vertebral.

La postura sentada á las almorranas, y á las obstrucciones de las visceras abdominales.

La de pié, á las varices, edemas, úlceras atónicas de las piernas, á las hernias, y al decenso del útero.

La de rodillas, al higroma de dichos puntos, á los tumores blancos de las mismas articulaciones, y al lumbago.

Y la horizontal á las congestiones celebrales, á la epistacsis, á la apoplegía, y al cálculo urinario.

SUEÑO Y VIGILIA. El modo intermitente con que obra la naturaleza, principalmente en las funciones animales, se nota sobre todo, en el sueño y la vigilia, pues al ejercicio de las funciones del sistema nervioso celebral, debe subseguirse el descanso que proporciona el sueño, y á este la repeticion de los mismos actos, ó sea la vigilia. Pero ¿ecsiste una ley general que indique el tiempo que debe durar cada uno de estos estados, de la cual no podemos escedernos, sin que nos espongamos á perder la salud?

Seguramente, que si entendemos por tal un espacio de tiempo fijo y determinado, suficiente á todos los hombres, en cualquier circunstancias en que se encuentren, debemos decir, que no, por mas que la escuela de Salerno estableciese la regla general de que «bastan seis horas de dormir,» pero si combinamos las circunstancias de edad, secso, temperamento, clima, etc., y señalamos á cada una de estas, el tiempo que les corresponde de sueño y vigilia, tendrémos ya establecida la regla que buscamos.

Los niños, por ejemplo, deben dormir mas, cuanto menos tiempo tengan.

Los jóvenes menos que los niños y mas que los viejos siendo el sueño en estos mas corto, ligero é interrumpido.

Las personas dotadas de temperamento nervioso dormirán mucho, cuando no se ocupen de trabajos mentales, ni sufran pasiones de ánimo, pero cuando ocurre alguna de estas circunstancias, la vigilia suele ser mayor, y el sueño interrumpido.

Los linfáticos duermen menos que los nerviosos, porque si permanecen mas en la cama, es mas bien por efecto de poltronería que por verdadero sueño, pues se nota que su dormir no es profundo.

Los sanguíneos pueden considerarse como el término medio entre los nerviosos y linfáticos, porque duermen menos que los nerviosos, y mas profundamente que los flemáticos.

Y los biliosos, cuando tienen repleto el estómago, duermen intensamente.

En invierno y en primavera, el sueño debe ser mas largo, así como en verano y otoño lo es la vigilia; y por la misma razon se duerme mas en los climas frios que en los calientes, siendo en estos muy ligero é interrumpido, y en aquellos mucho mas constante y profundo.

Sentados estos principios, se puede calcular por término medio la duracion del sueño, en los adultos, de una cuarta parte hasta una tercera del dia, esto es, desde seis hasta ocho horas.

En este sentido pues, dijo el padre de la medicina, en el aforismo 3.º del libro 2.º «*Somnus atque vigilia utraque si modum exceserit malum*» con lo cual nos manifestó, que el desequilibrio de cualquiera de dichos estados producia la enfermedad, y la esperiencia nos ha demostrado, que el esceso en el dormir, embota los sentidos, y predispone á la plétora, á las afecciones celebrales, y á la muerte prematura; asi como la demasiada vigilia, á las fiebres atácsicas, á la melancolía, á la manía, y á todas las afecciones del sistema nervioso.

Percepta. Comprenderémos en este grupo, las causas predisponentes, resultantes de las sensaciones, de las pasiones, y de los trabajos mentales.

SENSACIONES. Los sentidos esternos son los que nos dan conocimiento de los seres que nos rodean, y de sus principales cualidades, resultando de aquí dos fenómenos distintos: 1.º la accion física de los cuerpos sobre los sentidos, y 2.º la impresion que los instrumentos orgánicos comunican al celebro. Tanto en un caso como en otro, pueden convertirse las sensaciones en causas predisponentes de diferentes enfermedades, v. g. una luz demasiado viva obrando sobre las partes del ojo, predispondrá á las oftalmías, á la catarata, á la amaurosis, etc, ó bien la misma luz comunicada al cerebro, lo efectuará á la encefalitis, á la meningitis, etc.; lo mismo sucede con el sentido del oido, por ejemplo, un fuerte sonido, detonacion, etc., predispondrá á la sordera, y estas mismas sensaciones, por su accion sobre el encéfalo, á diferentes afecciones nerviosas. Un olor fuerte irritará la pituitaria, predispondrá á la coriza, á la epistacsis, etc., y, por su accion secundaria, á la cefalalgia, á los vértigos etc. Por último, las sensaciones habituales, cuando son muy débiles, aumentan la sensibilidad, y por lo mismo predisponen á las afecciones de esceso de dicha propiedad, ocasionando un efecto contrario, cuando se está acostumbrado á las muy fuertes.

PASIONES. Todas las pasiones no obran sobre los mismos puntos del aparato de la inervacion, ni producen por lo tanto iguales efectos, así las distinguirémos en tres especies 1.ª las *espansivas*, tales como el gozo, el contento, la admiracion, el entusiasmo etc., las cuales dirigen su accion al encéfalo, animando el curso de la inervacion, sin pervertirla, bajo su misma influencia la accion arterial es mas acti-

va, y todos los órganos muestran mas energía, de lo que resulta, que mas bien deben considerarse como útiles y saludables, que como morbosas, pero la continuacion ó frecuente repiticion, puede predisponer á las enfermedades de esceso de inervacion y á las esténicas, particularmente celebrales.

Las 2.as ó *concentrativas*, v. g. la inquietud, la ambicion, la tristeza, la envidia, las aflicciones, etc., atacan principalmente los plecsos nerviosos del gran simpático, y dirigen su accion al epigastrio, pero por su accion continuada se resiente tambien el celebro consecutivamente, asi como el sistema medular, y predisponen á infinidad, de enfermedades, v. g. á la dispepsia, á la hipocondría, á la melena á la ictericia, á las palpitaciones del corazon, al cáncer, etc.

Y las 3.as ó *irritativas*, como la cólera, la ira, el furor, etc., afectan igualmente al encéfalo y sistema nervioso ganglionar; todos los fenómenos que producen son de verdadera irritacion, asi se nota la impetuosidad de los movimientos, la rubicundez de la fisonomía, los ojos se enrrogecen y centellean, la respiracion se acelera, el cuerpo tiembla; etc. Estas alteraciones predisponen á las congestiones celebrales, á las pulmonales, á las del higado, á la apoplegía, á los aneurismas, etc., y por último á todas las enfermedades de irritacion.

TRABAJOS INTELECTUALES. — Es una preocupacion creer, que los trabajos mentales bien dirigidos, y seguidos del ejercicio corporal, y de las distracciones, sean causa de enfermedades, pues así como hemos visto que es necesario para la conservacion de la salud el ejercicio corporal, del mismo modo lo es el intelectual, pues las funciones están de tal modo enlazadas en su ejercicio, que la regularidad y completo desempeño de unas redunda en beneficio de todas; de lo que podrémos deducir, que el ejercicio intelectual sostenido lejos de contribuir á abreviar la ecsistencia, es una circunstancia que facilita la longevidad.

Pero si la accion intelectual dura muchas horas seguidas diariamente, sin proporcionar el descanso necesario, si no se varia de cuando en cuando el objeto de dichos trabajos, se embota la energía de las facultades intelectuales, se turba la inervacion general, y predispone á las enfermedades de debilidad, á los vicios de la digestion, y á muchas afecciones nerviosas.

DE LAS CAUSAS OCASIONALES.

Las causas *ocasionales*, llamadas tambien *escitantes*, por unos autores y *determinantes* por otros, son aquellas que provocan con prontitud alguna enfermedad, sin determinar su naturaleza ni su sitio.

Estas causas obran escitando la enfermedad á que se encuentra predispuesta la economía, por cuyo motivo su accion es incierta, y por lo mismo no pueden entrar en la historia particular de las enfermedades, así es que las causas predisponentes se pueden comparar al material con que se encuentra cargada una mina, y las ocasionales al bota-fuego, que ocasiona su esplosion, de lo que se sigue, que no será la accion del bota-fuego la que determinará la mayor ó menor esplosion de la mina, sino la naturaleza y cantidad de materiales con que estaba cargada. Es esto tan evidente, como que una misma causa ocasional v. gr. un aire frio, en unos produce una simple catarral, en otros una diarrea, en otros una pleuresía, etc.; así como en otros no causará el mas mínimo efecto patológico, todo segun la predisposicion en que se encuentre el individuo; ó bien por igual razon una misma afeccion se origina por causas ocasionales distintas, pues vemos la pleuresía por ejemplo determinada por bebidas heladas, ó por calientes alcohólicas, por una comilona, por un arrebato de ira, etc.

La accion de las causas ocasionales es al propio tiempo tan obscura, que en el mayor número de enfermedades ó la ignoramos del todo, ó simplemente la sospechamos, pues segun datos estadísticos bien observados de 30 enfermos, solo sabemos la causa ocasional en cinco, en diez la sospechamos, y muchas veces solo por circunstancias insignificantes, y en los quince restantes la desconocemos completamente.

De lo dicho se infiere, que las causas ocasionales deben consistir en ciertas modificaciones de los seres que nos rodean, ó mas bien que su orígen no es otro que el de las predisponentes, pues que una misma causa v. gr., una pasion de ánimo, si obra lentamente será predisponente, y si con prontitud ocasional, de varias afecciones nerviosas, pues las ocasionales no se diferencian esencialmente de las predisponentes, sino solamente en la prontitud ó intensidad con que obran.

Por eso no debemos estrañar que se encuentren estas causas en los mismos grupos que acabamos de recorrer, pudiéndonos convencer de la certitud de aquella sentencia « per ea quæ vivimus et sani sumus, per ea ægrotamus et morimur » porque en realidad son precisamente las cosas mas indispensables á la vida las que se convierten con mas frecuencia en causas ocasionales. Así vemos que el aire, el calórico, los alimentos y las bebidas, son la fuente principal de las causas escitantes, resultando tales las variaciones admosféricas repentinas, las diferencias de las estaciones, la permanencia en habitaciones húmedas, la falta de ventilacion y de luz, la inmersion repentina en baños frios, ó demasiado calientes, el uso de vestidos li-

geros en tiempos frios y húmedos, la cesacion de ciertos hábitos, el esceso en la comida ó bebida, sus malas cualidades, la supresion de alguna evacuacion habitual, ó la repercusion de algun ecsantema, el mal uso de los medicamentos, un ejercicio violento, como una carrera contra el viento en tiempo de calor, la fatiga estremada, las largas vigilias, los gritos y esfuerzos de la voz, y por último los actos morales.

DE LAS CAUSAS ESPECÍFICAS.

Entendemos por *causas específicas* aquellas que producen constantemente una misma afeccion.

Algunos autores las designan tambien con el nombre de determinantes, pero nosotros hemos adoptado esta espresion, como á sinónima de escitante ó de ocasional y por lo tanto no correspondiente á las específicas.

Decimos que producen siempre unos mismos efectos, pero no se debe entender tan estrictamente que todas las específicas ofrezcan ecsactamente resultados absolutamente iguales, pues las mismas causas modifican varias veces sus efectos, á similitud de las semillas de los vegetales, que siendo iguales producen sin embargo resultados algo distintos, en su talla, duracion, y aun en sus caracteres botánicos, por la diferente naturaleza de los terrenos, por su posicion mas ó menos sombría, por el cultivo que se les da, etc.; de igual modo una misma causa miasmática por ejemplo, en una persona produce una calentura adinámica, en otra una atácsica, en otra un verdadero tifus, etc.; no obstante siempre resulta, que ofrece una calentura de mal carácter, ó que es maligna su cualidad específica. Otras específicas ocasionan una serie de afecciones diferentes por sus caracteres, pero idénticas por su naturaleza, v. gr. la sífilis se presenta bajo la forma de bubones, de verrugas, de úlceras, de erupciones, de ecsostoses, etc., y sin embargo todas ellas son constantemente el efecto de una misma causa específica; las viruelas unas veces son discretas, benignas, etc., y dependen estas variedades de un mismo virus varioloso, etc.

Esto es que aun cuando las individualidades morbosas resultantes de dichas causas, ofrezcan algunas diferencias, son propias de las mismas causas, y ya de antemano se pueden fijar las distintas enfermedades que deben producir.

Se ha querido suponer por algunos autores, que los resultados morbosos de todas las causas específicas eran siempre idénticos, pues dicen que, en todos los casos las citadas causas producen irritaciones y que por lo tanto todas ellas pueden considerarse como irritan-

tes. Pero si se atiende á los hechos y se ecsaminan estos con detencion, se verá, que sucede precisamente al revés en muchos casos, pues los gases esencialmente deletéreos, por ejemplo, que se introducen en las vias respiratorias determinan una muerte pronta y violenta, que no se puede considerar debida á una accion irritante, sino á un principio venenoso, que obrando directamente sobre las fuerzas vitales las postra y estenua, ó bien en sentido del esclarecido Bichat, el principio deletéreo destruye rápidamente la energía vital, por privarla de un estímulo necesario para su conservacion; así como cuando los gases no son deletéreos ó mortíferos, pero sí impropios á la respiracion, solo se observa un motivo de muerte por la falta de sangre roja en el sistema arterial, y por lo mismo tampoco la causa es irritante, ni la enfermedad una irritacion. En fin son infinitas las causas específicas que lejos de ocasionar efectos irritantes, los producen sedativos de algunas propiedades, ó bien obran de un modo negativo, esto es, privando á la naturaleza de ciertos estímulos propios para sostener las fuerzas.

Luego no todas las causas específicas obran de un modo idéntico, ni son todas de naturaleza irritante.

Divídense las causas específicas en: *específicas comunes*, y *específicas propiamente tales*.

ESPECÍFICOS COMUNES.

Llamamos de este modo á todas aquellas causas que, al paso que manifiestan una accion directa y constante, producen sin embargo afecciones que pueden ser originadas por otras, v. gr. las emanaciones vejetales, que si bien ocasionan calenturas intermitentes, no obstante las mismas enfermedades pueden desarrollarse por un susto fuerte, por un esceso de ira, por haberse mojado mucho, etc.

La mayor parte de las causas específicas comunes obran en virtud de leyes físicas ó químicas, siendo por la misma razon muy conocida su accion y por lo tanto fácil de esplicarse por dichas leyes, así vemos por ejemplo que la accion del calórico produce un aumento de volúmen en la sangre ó una plétora que es debida á la rarefaccion de la misma, por la interposicion del calórico; que varias substancias destruyen los tejidos por una descomposicion química, etc.; pero las específicas propiamente tales, si bien son tambien constantes en su accion, no obstante no conocemos que su modo de obrar sea conforme á las citadas leyes, sino que es propio y peculiar de cada una de ellas, y solamente lo podemos esplicar por las llamadas leyes de especificidad, así v. gr. el mercurio produce el tialismo, el temblor, etc., por estas leyes y no por las físicas, ni químicas, el virus vacuno ocasiona

siempre un grano semejante al de la viruela, por la ley de especificidad solamente, y de la misma manera podriamos citar varias otras.

Estas causas específicas tambien las ecsaminarémos por los grupos que ofrecen el *circumfusa*, *applicata*, *ingesta*, *excreta*, *gesta y percepta*, y de este modo seguirémos un método uniforme.

Circumfusa.— Ya hemos insinuado que hay ciertos gases que se llaman *no respirables* porque son impropios para la respiracion y que solo ocasionan la muerte de un modo secundario. Otros mortíferos prontamente, y en virtud de una accion directa, que toman el nombre de *deletéreos*. Y otros finalmente resultantes de emanaciones animales, vegetales, ó minerales titulados *miasmas*. Todas estas tres clases obran de un modo específico que convendrá estudiar.

Los gases no respirables como: el *azoe*, el *protóxido de azoe*, y el *hidrógeno*, dirigen su accion sobre los órganos mas notables de la vida determinando una respiracion mas lenta y pequeña, un pulso tardo y débil, la palidez del rostro, y la obtusion de los sentidos y facultades intelectuales; estos fenómenos se aumentan gradualmente hasta producir la asfícsia, ó sea la muerte aparente, la cual puede llegar á la real, si no se hace cesar la causa, que consiste principalmente en que la pequeña cantidad de aire que entra en los pulmones con dichos gases, no contiene ocsígeno en la cantidad necesaria para vivificar la sangre, resultando la falta de dicho estímulo, y por consiguiente el estado patológico que hemos descrito, cuya falta de ocsígeno, si continua por mucho tiempo, produce la muerte. Es tan cierto que obran estos gases de un modo negativo, que si se proporciona á los asficsiados, por dicha causa, un aire debidamente ocsigenado se van ejerciendo en ellos las funciones con alguna mayor actividad, y al cabo de un rato se restablece el estado normal; y el enfermo apenas sufre la mas mínima incomodidad.

Pero aun el mismo *ocsígeno*, respirado solo, tambien ocasiona fenómenos patológicos específicos, pero de esceso de estímulo; y ofrece unas señales del todo opuestas á las que acabamos de referir, estos tardan un poco mas á manifestarse pero son seguros los malos efectos, presentan el carácter de irritativos, y tambien pueden acabar la vida; de modo que se puede asegurar que todos los gases puros son irrespirables, y acaban por dar la muerte, pues la naturaleza tiene señaladas las proporciones, en que deben entrar los respirables en el conducto respiratorio, que son en las que se encuentra el aire admósferico puro.

Los gases *deletéreos* producen una asfícsia pronta y muy fácilmente mortal, por una accion venenosa ó mortífera que apaga la circulacion, la respiracion y la inervacion, y como su virtud específica es positiva, cuando se pueden sustraer los asficsiados de la accion

de la causa, aun continuan los efectos morbosos, y producen reacciones muchas veces mortales. Cuéntanse entre los *deletéreos*: el gas *amoniacal*, que mata en pocos minutos á los animales que le respiran puro, y es uno de los que se encuentran en abundancia en los depósitos de las letrinas, por cuyo motivo mueren asficsiados con mucha facilidad los que se dedican á ese tráfico, cuando destapan los depósitos sin tomar las precauciones debidas.

El *ácido carbónico* es otro de los de esta especie, el cual produce tambien la asficsia repentina, á la cual se sigue la muerte, pero su accion no es tan pronta como la del anterior, de modo que algunos autores y entre ellos Nisten, no lo colocan entre los deletéreos, pero los esperimentos de Collard de Martigny, han puesto fuera de toda duda su propiedad deletérea, la cual produce, en pocos minutos de respirarle, el síncope, la asficsia, y la muerte. A la accion deletérea de este gas se deben los estados patológicos y muertes prontas, que ocasionan los vapores de los toneles de cerveza cuando están en fermentacion, los de los lagares, los del carbon en combustion, los de ciertos subterráneos como la *gruta del perro* en Italia, las minas profundas, algunos pozos, etc.

Tambien se reconoce el gas *Cloro*, como á deletéreo, que apaga la vida en pocos instantes á los animales que lo respiran puro, y por este motivo es sumamente perjudicial el practicar las fumigaciones con el *protócsido de cloro*, en aposentos demasiado cerrados, pues aun cuando este gas sea una combinacion de dos volúmenes de cloro con uno de ocsígeno, no obstante si se respira sin combinarse con el aire, produce casi los mismos efectos que el cloro puro.

El *hidrógeno arsenical* es tal vez el mas deletéreo de cuantos se conocen, pues si bien el vapor del *ácido hidrociánico* mata con mas prontitud que el citado, no obstante á igual pequeña cantidad, el *hidrógeno arsenical* es seguramente mas peligroso, como lo prueba el fin funesto del catedrático de Munich, el distinguido Gehlen, el cual con oler un solo momento el tubo, para reconocer cuando se efectuaba el desprendimiento de dicho gas que estaba preparando, fué suficiente para que se viese acometido una hora despues, de vómitos, cefalalgia, debilidad general, que fueron aumentando sucesivamente, y acabaron con la ecsistencia de tan célebre químico, por la pequeñísima cantidad del citado gas, que pudo ser absorvido en tan corto momento de olerle.

El *hidrógeno carbonado*, ó sea el gas que se usa para el alumbrado, se cuenta con suma razon entre los deletéreos, á pesar de que se consideraba antes solamente como impropio para la respiracion, pero una infinidad de casos desgraciados han convencido, con harto dolor, de su propiedad deletérea que ocasiona una asficsia algo lenta, pero

mortal, si se ha respirado mucho rato; la combustion del carbon de piedra, del aceite y otras substancias, desprenden este gas, y por lo mismo, cuando se tiene un grande farol, ó quinqué, por mucho tiempo, en un cuarto pequeño y sin ventilacion, pueden suceder casos fatales, ocasionados por la accion específica del referido gas, asi como el descuidarse de cerrar la llave de las luces de gas, cuando están apagadas, etc.

El *hidrógeno sulfúrico ó hidrógeno sulfurado,* es tambien de los mas deletéreos, y ocasiona la asficsia pronta, y consecutivamente la muerte; siendo este gas, del mismo modo que el amoniacal muy abundante en los depósitos de las letrinas, y otro de los que causan las muertes repentinas de los que destapan y estraen los materiales de dichos depósitos. Los efectos de respirar este gas, mezclado con el aire son; que la respiracion se hace gradualmente rara, quedando por mucho tiempo difícil; que sobreviene la disminucion y debilidad de las contracciones del corazon y del pulso; que se presenta la debilidad de la contractilidad de todo el sistema muscular, y el estado de estupor de las funciones de la inervacion, de modo que la convalecencia de estas asficsias es muy larga, y que la sangre es mas negra y menos coagulable.

Por último, el *ácido nitroso*, y el *ócsido de carbono*, ocasionan efectos específicos sumamente dañinos, que merecen se les cuente entre los gases deletéreos.

Los *miasmas*, ó sean las emanaciones, á mas de los tres orígenes vegetal, animal y mineral, de que hemos hecho mencion, considerados bajo el diferente modo de producirse, pueden colocarse en tres clases, ó grupos distintos, á saber: unos que provienen de la eliminacion de las mismas substancias que los despiden, y son partes integrantes de ellas, aunque moleculares; otros que son el resultado de una descomposicion, y que tienen por carácter, ser de una naturaleza distinta que los mismos cuerpos que los forman; y los terceros los que ecsalan los vivientes, tanto animales como vegetales.

Miasmas de eliminacion. Las emanaciones odoríferas de diferentes substancias, pertenecen á esta clase de miasmas, y cuando son fuertes, como la de las flores de jacinto, de la azucena, del naranjo, del narciso, de la esencia de rosas, del almizcle, etc., son otras tantas causas específicas que ocasionan cefalalgias, vértigos, nauceas, etc., y si el aire está muy cargado de ellas, y se encuentran encerradas en un aposento estrecho, caliente y sin ventilacion, suelen producir lipotimias, y hasta el síncope. Las emanaciones ó los vapores metálicos tales como el del plomo, son causa específica del cólico saturnino, ó de pintores; las del mercurio, del tialismo y de ciertos temblores generales, ó parciales; las del cobre de cólicos inflamatorios

rebeldes, con ulceracion de los intestinos; y las arsenicales de cólicos especiales con tenesmo, vómitos, suma postracion de fuerzas, y cambio de la fisonomía, que acaban con los pacientes (*).

Emanaciones por descomposicion. Estos miasmas, que tambien se suelen llamar pútridos, son varios v. gr., los resultantes de la putrefaccion vegetal, los cuales se observan en los lugares pantanosos, en los que se maceran los cáñamos, en los que se cria el arroz, en las inmediaciones de los rios, etc., y originan constantemente calenturas intermitentes, de mas ó menos mal carácter, segun la mayor ó menor emanacion de los mismos, asi como fiebres malignas, cuando el calor es muy elevado, y reina al propio tiempo mucha humedad, siendo mayor aun la gravedad de dichas calenturas, cuando los lagos son formados por la mezcla del agua dulce con la salada, considerándose principalmente esta causa, como la mas específica de las afecciones tan sumamente malignas que se padecen en las costas y ciudades marítimas de las Antillas, de Vera-cruz, de Bender-Abassi, de varios puntos del litoral del Adriático, y de ciertas partes de la isla de Córcega, etc.

Pertenecen tambien á las causas específicas de emanaciones de descomposicion, las substancias animales en putrefaccion, v. gr. las de las salas de diseccion, las de los mataderos, cuando no reina la mayor limpieza, las de los campos de batalla, cuando se dejan los cadáveres insepultos, las de las exhumaciones de los mismos, las de los cementerios, etc., y producen calenturas adinámico-atácsicas, el carbúnculo y la pústula maligna, y hasta envenenamientos miasmáticos, tales como del que fué víctima el eminente anátomo-fisiólogo Bichat. A las mismas corresponden las emanaciones de las letrinas, y las mezclas de substancias vejetales y animales en descomposicion, que son, del propio modo, causas específicas de asficsias, de calenturas pútridas, y de muchas enfermedades malignas, como se observa, cuando las avenidas de los grandes rios, dejan sobre la tierra una grande cantidad de lodo, que contiene substancias vejetales y animales en putrefaccion, y que la fuerza del sol, elevando dichos vapores, ocasiona afecciones pestilenciales endémicas en ciertos paises, v. gr. el Nilo la peste en Egipto, el Ganges el cólera en la India, etc.

Emanaciones exhalantes. Estas son principalmente, las resultantes de los vapores que ecshalan los animales vivos, pues sin embargo

(*) No obstante de colocar las emanaciones metálicas en este lugar, no las consideramos como específicas comunes, sino como á específicas propiamente tales, y si bien las hemos puesto en este lugar, ha sido para tratar en conjunto de las tres clases de emanaciones, y ver las diferencias propias de cada una de ellas.

que hay ciertos vejetales que tambien desprenden vapores capaces de ocasionar efectos específicos, como son por ejemplo el rhus toxicodendron, algunos upas, etc., solo tratarémos de los animales, por ser los que los producen mas constantes y manifiestos.

La reunion de muchas personas sanas en un lugar muy estrecho, y poco ventilado, desprende una cantidad tal de miasmas ecshalados, que corrompe la admósfera de aquel recinto, y produce fuertes cefalalgias, vértigos y lispotimias, cuando la permanencia es de poco tiempo, v. gr. en una funcion de iglesia, de teatro, de baile, etc.; pero si las personas viven encerradas en puntos poco capaces, y sin ventilacion, se despliegan calenturas adinámicas, atácsicas y hasta el verdadero tifus contagioso, v. gr. en las cárceles, embarcaciones, hospicios de Caridad, etc., siendo la accion de esta causa tan poderosa, cuando las citadas circunstancias son muy estraordinarias, que se han visto perecer en pocas horas, como por un verdadero envenenamiento, infinidad de personas, como se observó en el caso horroroso sucedido en Norte-América durante la guerra con los Ingleses.

Cuando la reunion ó permanencia, en parajes tan mal dispuestos, es de personas enfermas v. gr. en hospitales, etc., los efectos son mucho mas temibles; pues no solamente se desprenden las ecshalaciones propias de los vivientes, sino que estas son mucho mayores, por encontrarse en estado de enfermedad, y se reunen las emanaciones pútridas de los escrementos y de las secreciones, así como de varias substancias que se emplean para la curacion, como cataplasmas, redaños, etc., cuyo conjunto de miasmas vicia la admósfera de tal modo, que suele producir los tifus mas perjudiciales, y las úlceras llamadas hospitalarias.

Del mismo modo que las grandes reuniones de hombres producen enfermedades de gravedad y de carácter maligno, el hacinamiento de muchos animales, v. gr. en cuadras pequeñas y mal ventiladas, en corrales incapaces para el número de reces, etc., ocasiona iguales efectos, no solamente entre los animales de la misma especie alli reunidos, sino tambien en las personas que deben cuidarles, y en los habitantes contiguos á ellas, habiéndose notado varias veces, desarrollarse epidemias de fiebres de mal carácter por la espresada causa.

Calor y frio. Corresponden tambien á las causas específicas de circumfusa, el frio y el calor, porque si bien parece, que obrando sobre toda la superficie del cuerpo, podrian considerarse como correspondientes á applicata, no obstante, como el calor admosférico va unido al aire, por este motivo preferimos colocarle en este lugar.

En la Nosología, ya dijimos algo del modo de obrar del calor; asi pues remitiéndonos á lo espuesto en el artículo de los fluidos imponderables, nos limitarémos á decir, que el calórico es una de las causas

específicas que obra con suma actividad, y que cuando es escesivo, produce la plétora por rarefaccion, la congestion sanguínea sobre el pecho, la apoplegía, y la asficsia, cuyos resultados se han observado varias veces en los trabajadores del campo, durante los fuertes calores de verano, en los movimientos de nuestros ejércitos por los valles de Navarra, y son sumamente frecuentes, en las carabanas de los Mahometanos, en sus viajes sagrados á la Meca, en las tropas francesas de Africa, en las Inglesas de la India oriental, etc.

El defecto de calórico, ó lo que se llama frio intenso, produce efectos resultantes de la concentracion de la sangre en las grandes cavidades; de una falta de estímulo tan necesario á la vida, cuya privacion condensa los humores, y hasta llega á congelarlos, resultando, la apoplegía pulmonal, las congestiones celebrales, la congelacion de alguna parte del cuerpo, la asficsia y la muerte.

Ruido. La vibracion fuerte del aire, producida por un ruido estraordinario, como el estampido de una pieza de artillería de grueso calibre, por una grande detonacion etc., ocasiona comunmente la sordera, y un ruido mediano, pero continuado, la cefalalgia y el aturdimiento.

Luz. La luz no puede dudarse, que obra tambien de un modo específico, particularmente cuando sus rayos afectan directamente la vista, asi vemos que las personas que trabajan en las grandes fundiciones de metales, en donde ecsiste una luz estraordinariamente brillante, se ven acometidos de fuertes oftalmías, de cataratas y de aumauroses. Lo mismo se nota en las que deben pasar muchas horas, con la vista fija, sobre objetos relucientes; las que habitan puntos arenosos, donde la luz refleja con mucha fuerza; y las que viven en terrenos cubiertos, la mayor parte del año, de nieve.

Electricidad. Finalmente la electricidad es otra de las causas específicas de circumfusa, la cual cuando se acumula, ya por medio de los aparatos físicos, ya naturalmente en la admósfera, y dirige su accion sobre la economía humana, produce constantemente, ó un fuerte estupor, ó un temblor muchas veces incurable, ó alguna parálisis, ó la muerte repentina.

Applicata. Pertenecen á este grupo, un número considerable de causas específicas comunes, pero como á muchas de ellas las colocamos entre las traumáticas, por las razones espuestas al principio de la Etiología, por lo mismo hablarémos solamente de las que en rigor no se consideran tales.

La inmersion de la cabeza en algun líquido, obra impidiendo la entrada de aire en los pulmones, y produce siempre la asficsia, pero esta no ocasiona la muerte, con la prontitud que muchos se imaginan, asi es que se han visto asficsiados por esta causa que se creian

ya muertos, y se les ha restituido á la vida por los medios bien dirigidos que el arte prescribe; en este supuesto, será un precepto médico de rigurosa observancia, no abandonar jamas un ahogado por mas que hubiese pasado en el agua algunas horas, sin tantear los medios necesarios para combatir dicha asficsia.

Los cáusticos, como los ácidos concentrados, los álcalis, y ciertas sales, aplicadas á la superficie del cuerpo, destruyen la vida local por una descomposicion química y producen escaras gangrenosas, semejantes á las que producen las quemaduras.

Hay otras substancias tales, como el sublimado corrosivo y los preparados arsenicales, que á mas de la virtud específica corrosiva que ejercen, suelen absorverse, y en tal caso ofrecen los efectos específicos de los envenenamientos por dichas substancias, asi se ven desgraciadamente casos de envenenamientos en los sugetos que, con el fin de cauterizarse alguna úlcera cancerosa, etc., emplean particularmente las pastas arsenicales.

Tambien notamos los efectos de ciertas substancias, que aplicadas sobre la piel obran indudablemente como á causas específicas, v. gr. las cantáridas, cuya accion, poco profunda, produce una irritacion en el dérmis y tegido celular, que ocasiona grandes ampollas, llenas de una serosidad transparente, escitando la secrecion del citado humor, y un abotagamiento del dermis y tegido celular, pero circunscrita la irritacion específica en el punto donde se han aplicado las cantáridas, y no desarrollándose esta hasta al cabo de algunas horas de su aplicacion.

Los sinapismos, ó sean las cataplasmas de harina de mostaza negra, producen tambien la irritacion de la parte donde se aplican, pero su accion se desarrolla luego de aplicados, se propaga á mayor estension y profundidad que la de las cantáridas, el dolor que dispierta es mas vivo, la piel se pone muy rubicunda, y á veces roja, no suele producir ampollas ni secrecion serosa, y en caso de ofrecer alguna, es muy pequeña y con poca serosidad, siendo muy comun, levantar en el punto irritado una ligera granulacion roja, de la magnitud de los granos de mijo.

El tártaro emético, aplicado sobre la piel, en forma de pomada, determina una erupcion de granos supurativos, con aureola rubicunda y depresion en el centro, que ofrecen la forma, y siguen un curso, parecido á los granos de las viruelas y de la vacuna.

El torvizco ó Daphne gnidium, (Tey en catalan), ocasiona una irritacion semejante á la de las cantáridas, aunque menos intensa, que tambien se limita al dermis.

El jugo de la cebolla albarrana, ó sus polvos, escitan una irritacion ligera en el cutis, acompañada de comezon insoportable seme-

jante á la de las ortigas, de la cual saca el médico alguna utilidad en varias circunstancias.

Por fin, la accion directa del sol, en su mayor fuerza, causa sobre la piel de las manos, cara, etc., una irritacion específica, que suele determinar las erisipelas.

Ingesta. Las substancias que ingeridas en el cuerpo, sea por la boca, ó por el ano, producen mas generalmente efectos específicos son los venenos.

VENENOS. Entendemos por tal toda substancia que, en pequeña dosis, es capaz de destruir la salud, ó estinguir la vida. Como el número de venenos es bastante grande, se ha hecho indispensable clasificarlos, y por lo mismo los han dividido en minerales, vegetales, y animales; pero esta division, que tiene su utilidad para el estudio de la historia natural de dichas substancias, nos es absolutamente estéril para los conocimientos de patología, pues reconociéndolos como á causas específicas, debemos estudiar el modo particular con que obran, y sacar de su accion propia la division ó clasificacion de los mismos. Asi el distinguido Foderé los dividió en seis clases, tomando por base las propiedades específicas de cada una de ellas, y les dió los nombres de sépticos, narcóticos, acres, narcótico-acres, corrosivos, y astringentes, cuya division fué adoptada por el eminente Español Orfila, aunque cambiada la colocacion de las clases.

Este grande genio, nacido para enriquecer y docmatizar la medicina legal, ya vislumbró al adoptar la citada division en la primera edicion de su Tocsicología general, que era suceptible de mejorarse y que tal vez se verian algun dia pasar algunas substancias venenosas de una clase á otra. Y en efecto el mismo Orfila, cuatro años despues, en su pequeño tratado de *el modo de socorrer á los envenenados y asfiesiados*, redujo las seis clases á cuatro, de las cuales la primera que denominó *irritantes*, comprendia los corrosivos, los acres y los astringentes de Foderé, conservando á las otras tres los mismos nombres que tenian, habiendo continuado en sus posteriores ediciones de la Tocsicología, la division de los venenos, en cuatro clases, á saber: 1.ª *los irritantes*, 2.ª *los narcóticos*, 3.ª *los narcótico-acres*, y 4.ª *los sépticos*, cuya clasificacion seguirémos tambien, por ser la mas conforme con el modo conocido de obrar de todos los venenos, la mas sencilla, y por último la mas generalmente admitida.

VENENOS IRRITANTES. Esta primera clase ofrece por carácter específico el inflamar las partes con que se pone en contacto, pero su accion no es igual en todos ellos, pues hay unos que ocasionan la inflamacion tan sumamente intensa, que pueden considerarse como cáusticos, cuasi tan poderosos como el hierro en ascua y les distinguimos con los nombres de corrosivos, ó escaróticos, porque deter-

minan la muerte de la parte por el idéntico mecanismo de la quemadura; de estos son los ácidos concentrados, la mayor parte de los álcalis, el nitrato de plata, el torvizco, las euforbiáceas, etc. Otros ofrecen unos efectos cáusticos menos intensos, pero sin embargo matan con la mayor prontitud, porque se absorven y se mezclan con la sangre, y trasportados á todas las partes del cuerpo, destruyen las propiedades vitales del corazon, de los pulmones, del celebro y del resto del sistema nervioso, órganos tan esenciales á la vida, que su alteracion ó trastorno, debe inevitablemente producir la muerte; cuéntanse entre ellos el arsénico y sus preparados, el antimonio, el sublimado corrosivo, la barita, el acónito, la sabina, etc.

Los efectos específicos de cada una de las substancias venenosas, no podemos esponerlos aquí, pues deberán formar el estudio especial de la Tocsicología, por lo cual bastará, para nuestro objeto, determinar los efectos generales de cada una de las clases.

NARCÓTICOS. La accion específica de los narcóticos se dirige, con preferecia, al celebro y sistema nervioso, sin producir lesion alguna de consideracion sobre la parte con que se ponen en contacto, asi los vemos ocasionar el estupor, la pesadez de cabeza, el sueño, una especie de borrachera, el sudor pegajoso, la dilatacion de las pupilas, y en algunos casos su constriccion, el delirio, tranquilo ó furioso, dolores, convulsiones, de una que otra parte del cuerpo, y otras veces parálisis, vómitos, etc.

Las substancias reconocidas mas generalmente por narcóticas son: el opio, la morfina, los beleños, la lechuga virosa, los solanos, el ácido hydrociánico, y todos los cuerpos que le contienen como las almendras amargas, el agua destilada, el aceite, y el estracto del laurel real, ó lauro-ceraso.

NARCÓTICO-ACRES. Los venenos de esta clase ofrecen efectos mas complicados, pues, al paso que afectan el sistema nervioso, como los narcóticos, y presentan la serie de fenómenos que acabamos de describir, tambien obran irritando los tegidos, con que se ponen en contacto, aunque no corroyéndolos, sino determinando en ellos una irritacion, mas ó menos intensa, por cuyo motivo, acarrean la muerte con mayor prontitud, y dolores mucho mas acerbos que los narcóticos.

Se refieren á los narcótico-acres las zetas venenosas, la nuez vómica, el haba de san Ignacio, la estrignina, los Upas, la angustura falsa, el alcamfor, la coca de levante, el tabaco, las cicutas, la belladona, el estramonio, los vinos, el alcohol, el eter y todos los licores espirituosos, etc.

Algunos autores ponen al opio entre los narcótico-acres, fundados en que al paso que calma el sistema animal ecsalta el orgánico, cua-

lidad que reconoció el primero el célebre Broun, cuyo lema de *Opium meherche non cedad*, colocado al pié de su estatua es el distintivo de aquel reformador.

Pero si se atiende, á que la accion estimulante del opio consiste solamente en producir mayor rubicundez en las mejillas, en inyectar las conjuntivas, en dar mayor frecuencia y plenitud al pulso, y por lo mismo, en aumentar un poco el calor del cuerpo, sin que se noten señales de irritacion en los puntos en donde se aplica; si se observa la grande diferencia que se encuentra, entre la propiedad acre, ó irritante, de los verdaderos narcótico-acres y la pequeña virtud escitante del opio; y si finalmente se toma en consideracion lo muy desembuelta que se nota en esta substancia la cualidad narcótica, que escede á todas las de aquella clase, se verá bien palpablemente, con cuanta razon le colocan los principales médicos del siglo, entre los narcóticos, y aun puede decirse como el primero de ellos.

SÉPTICOS. Entendemos por venenos sépticos, los que introducidos en la economía, determinan la postracion y debilidad general, la disolucion de los humores, los síncopes y ciertos estados gangrenosos, dejando generalmente libres las facultades intelectuales. Se consideran de esta clase, las carnes de los animales muertos de ciertas epizootias, las demasiado fermentadas ó cuasi en putrefaccion, algunos productos de secrecion morbosa, el centeno de cornezuelo, y la zizaña, ó lolium temulentum.

Estos dos últimos les coloca Orfila entre los narcótico-acres, por que sus efectos primarios parecen ser los propios de dicha clase, pero como los secundarios son evidentemente de los sépticos, pues causan temblores, gangrenas en distintos puntos, y el abatimiento general de las fuerzas, por este motivo el patólogo debe preferir su colocacion entre las causas específicas sépticas, asi como el médico legal entre los narcótico-acres.

Actualmente se están haciendo grandes ensayos para determinar, en qué parte del centeno de cornezuelo reside el principio nocivo de esta substancia, y parece que habiendo ofrecido su análisis un cuerpo llamado *ergotina* y un *aceite craso*, se cree que es el aceite el que produce los efectos sépticos, pero nada podemos asegurar, hasta que nuevos esperimentos determinen fijamente la cuestion.

Escreta. Entre las causas específicas, correspondientes á las escreciones, solo se pueden contar las fuertes hemorragias que producen la anemia, las diarreas y sudores llamados colicuativos, asi como el flujo inmoderado de la orina, ó sea la diabetes, que ocasionan el enflaquecimiento general, y la pérdida de las fuerzas.

Gesta. Pocas son las causas específicas que van comprendidas en *gesta*, pues quizás se podrán reducir á las contracciones muscula-

res, que pueden ocasionar la rotura de un tendon como sucede algunas veces á los bailarines, la fractura de algun hueso, y alguna lucsacion, ó hernia.

Percepta. Se nota aqui, que ciertas afecciones morales obran tambien de un modo específico v. gr., un amor que encuentra una fuerte oposicion, el vivo deseo de volver á la patria de la que se está ausente por precision, y la envidia, ó los zelos, en los niños, producen con bastante constancia la fiebre éctica; cualquier pasion profunda determina la melancolía, y el terror, asi como la alegria fuerte é inesperada, ocasionan en varias circunstancias la muerte repentina.

A las causas específicas mencionadas podemos añadir otras, sacadas de ciertas enfermedades v. g., los cálculos biliares de la ictericia; una fuerte inflamacion de las parótidas, abultándolas por la parte interna, de la asficsia; alguna fractura ó lucsacion, determinar grandes abscesos en el tegido celular; la perforacion del estómago, ó de los intestinos, dejando escapar los materiales contenidos, producir la inflamacion del peritoneo, etc.; finalmente la presencia de ciertos parásitos, tales como la tenia, las ascaridez, vermiculares y lombricoides, los hidatides, etc., ocasionan constantemente efectos específicos, porque si bien algunas veces ecsisten, sin que se note el estado patológico, no obstante cuando alteran la salud, siempre lo efectuan produciendo fenómenos, que aunque algo variados en ciertos síntomas, no lo son en el conjunto de todos ellos, y ofrecen enfermedades particulares que conocemos como verminosas.

CAUSAS ESPECÍFICAS PROPIAMENTE TALES.

Las causas propiamente específicas, son aquellas que producen enfermedades que ellas solas pueden determinar, y que su modo de obrar no puede esplicarse por las leyes físicas ni químicas, sino por una propiedad particular de las mismas.

Estas causas pueden subdividirse tambien, en específicas no contagiosas, y en contagiosas.

ESPECÍFICAS NO CONTAGIOSAS.

Aquellas causas, cuyos efectos se limitan á los individuos sujetos á su influencia, son las que conocemos por específicas ordinarias, ó no contagiosas, y comprendemos en ellas, las emanaciones metálicas, de que ya hemos hablado, y los venenos animales ó ponzoñas.

Los venenos animales ó ponzoñas, son unas secreciones naturales de ciertos animales, destinadas por la naturaleza para su defensa, ó

bien para atacar á otras especies, y sacar de ellas su alimento, las que introducidas en el cuerpo, por medio de la picadura, ó mordedura, producen efectos específicos bien marcados, y de diferente intensidad.

Los virus son tambien unos venenos animales que ocasionan efectos específicos, pero muy distintos de las ponzoñas, por estas circunstancias: los virus son productos morbosos, y los venenos naturales, y por lo mismo ecsisten siempre en el animal, y los otros tan solo accidentalmente; los venenos obran con una prontitud asombrosa, y los virus tardan bastante tiempo á manifestar sus efectos, siendo estos transmisibles de un individuo á otro, mientras que los venenos no pasan del sugeto afectado, por cuyo motivo solo corresponden á esta seccion los venenos, pues los virus pertenecen á las causas específicas contagiosas.

Las diferentes ponzoñas, ó los principales animales venenosos que determinan efectos bien específicos son: el Escorpion, las Arañas, la Tarántula, la Abeja, la Abispa, las Vívoras, la Serpiente de cascabel, el Áspid, etc.

Cada uno de los citados réptiles, ó insectos, produce una série de síntomas específicos mas ó menos graves, segun si se efectua ó no la absorcion, y ocasionan el envenenamiento como sucede, v. g. en la Serpiente de cascabel, en el Aspid, en las Vívoras, en la Tarántula, etc., siendo en otros los efectos puramente locales, ó simpáticos, por ejemplo en la Abeja, en la Abispa, en las Arañas, en el Escorpion de climas templados, etc.

Los efectos mas notables de estos últimos son: la inflamacion ericipelatosa de la parte, el escozor, ó dolor quemante, la formacion de una pústula negruzca, la hinchazon de la circunferencia, y el aumento de calor, ocasinando algunas veces, calentura y en ciertos casos, fenómenos nerviosos ligeros.

Los venenos de los réptiles é insectos mas dañinos, determinan en la economía cambios de consideracion, y cuasi todos la muerte, si no se socorren los enfermos; los fenómenos patológicos que ocasionan son: dolor sumamente agudo en la parte picada, que con mucha prontitud se estinde á todo el miembro, y se propaga á lo interior del cuerpo; se manifiesta en seguida la hinchazon de la parte, y se forma un tumor duro, que al principio es pálido, y que pasa á rogizo, el cual se pone despues amoratado, y como gangrenoso; estos fenómenos locales se van propagando á las partes vecinas; se desplegan vómitos, movimientos convulsivos, y la ictericia; el estómago esta tan sensible que no puede retener nada; el pulso se observa pequeño, frecuente, concentrado é irregular; la respiracion se dificulta; sobrevienen sudores frios abundantes; la vista y las facultades intelectua-

les se obscurecen, y por último el enfermo sucumbe.

Pero la descripcion que acabamos de dar, debe considerarse puramente como de los efectos específicos de las citadas ponzoñas en general, pues cada una de ellas, ofrece algunas particularidades, cuya esplicacion corresponde á los afectos esternos.

CAUSAS ESPECÍFICAS CONTAGIOSAS.

La segunda série de causas específicas, propiamente tales, son las contagiosas, entendiendo por causa contagiosa, aquella que transmite su accion de una persona enferma, á otra sana.

La transmision puede efectuarse de cuatro modos diferentes, como se dijo en otro lugar, por contacto *inmediato*, por el *mediato*, por *infeccion miasmática*, y por *inoculacion*.

Pero es preciso advertir, que no todas las causas contagiosas son capaces de comunicar sus efectos específicos por los cuatro modos citados, sino que cada una de ellas tiene uno, ó mas modos de comunicarse. Así unas, v. gr. las viruelas, lo efectuan por los cuatro medios; otras por tres, v. gr. la sífilis, que puede contagiarse por contacto inmediato, mediato, y por inoculacion; otras por dos como la sarna que lo efectua por ambos contactos, y no puede comunicarse ni por infeccion, ni por inoculacion, y otras finalmente, que solo tienen un modo de propagarse; tales son la vacuna y la rabia, que solo se comunican por inoculacion.

Mas aun hecha esta distincion, presenta cada modo diferencias particulares, que será útil conocer.

CONTACTO INMEDIATO. — Este que llamamos tambien contagio directo, porque se efectua de persona á persona, no deja de ofrecer algunas modificaciones relativas á ciertas causas, pues en unas como la sarna basta el mas ligero contacto para que se propague la enfermedad, mientras que en otras, es indispensable, que este contacto se practique con algunas circunstancias notables v. gr. que la temperatura esté algo elevada, y que se aplique á una superficie fina, y dotada de vasos absorventes, como en la sífilis, etc.

MEDIATO. — El contagio mediato ó indirecto, es aquel que se verifica por el intermedio de las ropas que han servido á los enfermos, de los utensilios y de los géneros que han estado en contacto con ellos; tambien se observan diferencias muy notables, respecto á las enfermedades que pueden propagarse mas ó menos fácilmente, por dichos medios, así como á la cualidad conservadora del contagio de las distintas materias que se titulan géneros contumaces; pues ciertas enfermedades, como la sarna, y la peste de Levante son mucho mas fáciles de propagarse por este medio, que la sífilis y varios tifus, y

unos cuerpos son mucho mas aptos para retener las causas contagiosas, que otros. Á pesar que la cuestion de la contumacia de ciertos géneros debe tratarse mas por estenso en la Higiene pública; no obstante dirémos que, la gradacion de contumacia que se considera generalmente es la que sigue: las pieles, las lanas, el algodon, la seda, el cáñamo, los cueros y las maderas; no siendo contumaces los metales, ni los líquidos, y considerando el aire como el mejor desinfectante.

Por el contacto mediato puede suceder, que personas sanas que se han rozado con los enfermos, comuniquen el contagio á otras que han estado distantes de ellos, pues por el intermedio de los vestidos, pueden propagar una afeccion que las mismas no han contraido. De este modo creen tambien algunos médicos, aunque no está bien probado, que las moscas y otros insectos, que volatean de una parte á otra, comunican ciertos contagios.

INFECCION MIASMÁTICA. — Hace muchos años que se agita la cuestion, de si ecsiste ó no diferencia entre el *contagio y la infeccion*, y seguramente que si leemos todo lo que se ha escrito sobre el particular, aun quedarémos en duda, y sin atrevernos á resolver dicho punto.

Pero observando lo que sucede en ciertos parajes, donde se desprenden emanaciones de diferentes especies, vemos como hemos manifestado ya, que hay ciertas emanaciones de descomposicion ó pútridas, que producen enfermedades diversas, aunque de un carácter bastante análogo, y que estas son las que se reputan como el resultado de la infeccion pura; así como en otros puntos, donde residen enfermos de afecciones contagiosas febriles, se ecsalan miasmas que forman una admósfera capaz de comunicar igual enfermedad, lo que se debe mirar como una infeccion contagiosa, que distinguimos de la pura, añadiéndole el epiteto de miasmática.

De este modo se ve bien manifiesta la diferencia, entre ambas infecciones, y la razon por que unos han considerado, que la infeccion no debia reputarse como causa contagiosa, opinando otros lo contrario.

Pero como ambos focos de enfermedades se encuentran muchas veces reunidos, resulta, que en estos casos es sumamente difícil poder distinguir, si las enfermedades que se desarrollan dependen de la infeccion pura, ó de la miasmática ó contagiosa, y de aquí las grandes disputas entre los contagionistas é infeccionistas.

Para remover este inconveniente, algunos autores han propuesto dar el nombre comun de *contagio* á ambos modos de propagarse las enfermedades, con la sola diferencia, que á lo que hemos llamado infeccion pura, lo denominan unos *contagio muerto*, y otros *infeccion inor-*

gánica, por que es el resultado de las emanaciones, vegetales ó animales en putrefaccion, y son cuerpos inanimados, y muchos de ellos, como las aguas estancadas, etc., inorgánicos; y á la afeccion miasmática, ó contagiosa, *contagio vivo ó infeccion orgánica*, porque las emanaciones que se originan provienen de vivientes, ó de cuerpos orgánicos; tal es el modo como Hufeland, y varios modernos, entienden la palabra contagio, resultando de esta teoría ó division, que consideran á las calenturas intermitentes, y á varias catarrales, etc., como á enfermedades contagiosas.

Dirémos pues en conclusion, que el solo carácter que distingue el contagio de la infeccion en las enfermedades miasmáticas, consiste en que el contagio supone que la enfermedad se transmite por emanaciones de ecshalacion, de un individuo enfermo á otro sano; mientras que la infeccion depende de la influencia que ejercen los lugares infectos por los miasmas de descomposicion sobre los individuos que están gozando de salud.

INOCULACION. — Entendemos por inoculacion, la aplicacion de la causa contagiante por medio de la picadura de una lanzeta, aguja, etc., dentro de la piel, ó bien colocándola sobre una superficie descubierta de epidermis, ulcerada, etc. Ya hemos manifestado, que hay ciertos contagios que no se propagan por inoculacion, sin embargo que lo efectuan por otros medios v. gr., la sarna, de cuya virtud contagiosa nadie duda, los tifus, etc. Así como la vacuna solo se reproduce por este medio, y hasta hay una afeccion como es la rabia que no se comunica, en sentir de varios autores, por la inoculacion ordinaria, sino que tiene precision de que la baba sea introducida por la incision que practica el mismo animal rabioso, en el acto de morder, ó por lo menos que mane de su boca en aquel momento. De aquí se deduce, cuan infundados van aquellos patólogos que solo consideran por contagiosas las enfermedades que pueden reproducirse por inoculacion, pues limitan demasiado los medios que tiene la naturaleza para comunicar ciertos contagios, que por otra parte los demuestra diariamente la imparcial esperiencia.

DEL PRINCIPIO CONTAGIANTE.

Damos el nombre de principio contagiante al agente que produce el contagio. Este puede ser un virus, ó un miasma, siendo en ambos casos desconocida absolutamente la esencia de dicho principio. Algunos médicos han opinado, que consiste en un agente material que se adhiere al moco, pus, sudor, etc., ó que se pone en suspension, por el aire admosférico, y que dicho agente no consiste en otra cosa mas que en unos animalitos ó insectos microscópicos. Pretenden

apoyar semejante opinion, con la presencia del seron de la sarna ó *acarus scabiei*, asi como con los supuestos insectos disentéricos, ó el *acarus disenteriæ* de Linneo; etc., pensando asi del cólera-morbo, el distinguido Hufeland, el laborioso Italiano Dr. Mojon, y algunos otros. Pero todo bien ecsaminado parece, que aun cuando demos por bien demostrada la ecsistencia de dichos insectos en la sarna, en la disenteria, en el cólera-morbo, etc., lo que no deja de ponerse en duda, por hombres bastante eminentes, siempre será preciso demostrar, que los referidos animalitos son la causa productora de la enfermedad, y no uno de sus efectos; pues vemos que varias afecciones desarrollan muchos insectos v. gr., la afeccion pedicular, las calenturas mucosas y algunos flujos de vientre, que ofrecen una multitud de ascarides, lombrices, etc., y no obstante de notarse la presencia de los citados animales, no se han contado estas afecciones por contagiosas; ni hay necesidad alguna de recurrir á un principio material para concebir, que el moco, pus, sudor, etc, pueda convertirse en causa contagiante, pues será suficiente que se alteren los principios constitutivos de dichos humores, para que cambien su naturaleza, pues asi como vemos que el moco nasal, naturalmente tan inocente, cuando se altera, irrita las partes donde toca, el uretral, y el vaginal causan, no solo escoriaciones, sino hasta estados ulcerativos, del mismo modo pueden estos humores, por otras modificaciones, adquirir el carácter contagioso. Pero finalmente debemos confesar que ignoramos, en que consista dicho principio contagioso.

PROPIEDADES DE LOS CONTAGIOS.

Se ha pretendido por algunos patólogos, que las causas, ó sean las enfermedades contagiosas, gozan de propiedades comunes á todas ellas, asi como de particulares ó propias á ciertos contagios. Las comunes son las siguientes: 1.ª Manifestarse siempre por una série constante de fenómenos, y determinar la reproduccion de principios semejantes capaces de producir los mismos efectos.

2.ª Poder multiplicarse al infinito, en virtud de dicho desarrollo secundario.

3.ª Obrar cada contagio siempre sobre un género de órganos determinado, el cual es el único que puede transformarse en laboratorio de la reproduccion.

Y 4.ª Poder ser transportados é inoculados.

Pero estas cuatro propiedades, no convienen á muchas afecciones, que sin embargo se consideran por la mayoria de los prácticos, como á verdaderamente contagiosas, de lo cual han resultado disputas interminables, sobre su carácter contagioso.

Para resolver esta duda, tomemos en consideracion la division de las enfermedades contagiosas, establecida por el Dr. Rochoux, y verémos, que dicho autor las divide en dos clases relativas al modo de reproducirse, esto es en: *contagiosas con gérmen y contagiosas sin gérmen, ó que si le tienen se destruye fácilmente.* A las primeras cuya reproduccion se efectua á manera de seres organizados, y son la sarna, la rabia, la vacuna, las viruelas, el sarampion, la escarlatina, y la sífilis, les corresponden en general las cuatro leyes comunes, aunque no en toda su estension, pues acabamos de ver, que la sarna, no es inoculable en sentido riguroso, pero como puede contagiarse y transportarse por ambos contactos, reproducirse al infinito, ocasiona constantemente efectos iguales, y siempre afecta al mismo órgano, ya se puede reputar, que le convienen las referidas leyes, pudiendo decir lo mismo de las demas, aunque siempre con una pequeña modificacion.

Pero á las otras que comprenden las afecciones, llamadas antiguamente pestilenciales, y que hoy dia las designamos, con el nombre genérico de tifus, que no tienen gérmen, ó en caso de tenerle es muy débil, y ecsije para conservarse tanta multitud de condiciones accesorias, que no puede dejar de destruirse; á aquellas no les corresponden dichas leyes, sin que por eso dejen de ser contagiosas.

Estas enfermedades tales como el tifus contagioso, la peste de levante, la calentura amarilla, y tal vez el cólera-morbo oriental, no solamente no se perpetuan como las con gérmen, sino que, por lo regular, terminan á lo mas á los tres meses, segun observacion de Hildebran, y otros distinguidos prácticos; tienen tres períodos: de ascenso, estado y descenso, y terminan naturalmente, sin que se reproduzcan de nuevo, á menos que vuelvan las causas que las habian ocasionado, no obran siempre sobre unos mismos órganos, ni se pueden inocular.

Hay á mas de particular, que algunas de las con gérmen v. gr. las viruelas, el sarampion, y la escarlatina, que parece producen principios de infeccion miasmática bastante sútiles, que suelen obrar sin tener mas vehículo que el aire, cuyos principios son invisibles, y se escapan á todos los medios de investigacion físico-químicos, se desarrollan muchas veces de un modo epidémico, y siguen entonces las reglas de los contagios sin gérmen, esto es, que ofrecen su invasion, su estado y su declinacion, y terminan la sucesiva reproduccion, á cosa de los tres meses de duracion, como los tifus; pero no por eso dejan las cualidades de las con gérmen, pues siempre son suceptibles de comunicarse por los contactos, etc., y de perpetuarse por dichos medios.

De aqui se deduce, que no es fácil sujetar los contagios, asi como

la mayor parte de las enfermedades, á leyes fijas é invariables; pues la naturaleza ofrece cuasi siempre una multitud de escepciones que destruyen las reglas generales, y no estamos tan adelantados, que podamos fijar leyes á los contagios, cuando se nos presentan tantos puntos en dicha materia, que distan mucho de estar ventilados.

Otra de las cuestiones que presentan los contagios consiste, en si pueden ó no manifestarse espontáneamente, de modo, que aparezca una enfermedad contagiosa, sin que nadie la haya comunicado. No deja de ofrecer la solucion de dicho problema algunas dificultades, pero prescindiendo de la razon principal de que al fin es preciso remontarse al orígen primitivo de todas las enfermedades contagiosas, y reconocer algun conjunto de circunstancias que debieron producir el primer enfermo de cada una de ellas, cuyas causas no hay razon alguna para negar, que puedan concurrir en ciertos puntos y épocas, y desarrollar alli espontáneamente la enfermedad; la esperiencia nos lo está demostrando diariamente, cuando por razon del desaseo entre personas sanas, se despliega la sarna; cuando á consecuencia de una reunion de personas en parajes mal sanos y poco ventilados, ó de un número escesivo de enfermos de afecciones comunes, se nota el desarrollo de una calentura tifódica contagiosa; cuando no podemos dudar que en ciertas épocas de frio muy intenso, en los paises septentrionales, y de escesivo calor, en los climas meridionales, asi como por otras causas desconocidas, sobreviene la rabia espontánea á muchos animales; y por último cuando es tan evidente, que siempre que concurren un determinado número de circunstancias particulares, en ciertos paises, se reproducen de un modo asombroso las enfermedades contagiosas, que son endémicas en equellos puntos, como secede con la peste en las orillas del Nilo, con la calentura amarilla en las Antillas, y con el cólera-morbo oriental en las márgenes del Ganges (*); por lo tanto, podemos deducir, con sobrado fundamento, y por una analogía nada forzada, que lo mismo puede suceder con las enfermedades contagiosas, siendo por igual razon suceptibles de un desarrollo espontáneo.

(*) Aun cuando en las citadas cuestiones de los contagios, se ofrezcan algunos ejemplos de enfermedades, que se duda si son ó no contagiosas, no por eso se debe entender que tenga á las referidas enfermedades por contagiosas en el sentido riguroso, pues si debiese tratar de cada enfermedad en particular, manifestaria respecto á cada una de ellas mi opinion; pero como aqui solo se habla de los contagios en general, cito á todas aquellas que comunmente se consideran tales.

PROPIEDADES PARTICULARES DE LOS CONTAGIOS.

Varias son, á la verdad, las propiedades particulares de los contagios, y muchas de ellas, quizás poco ó nada conocidas, debiendo ser estas por otra parte del resorte, mas bien de la patología especial, que de la general, pues corresponden á las individualidades morbosas; pero como se encuentran algunas que pueden generalizarse, las referirémos sucintamente.

Hay ciertos contagios que, una vez padecidos, quitan toda disposicion á volverlos á contraer, tales son por ejemplo la peste y las viruelas verdaderas; otros la disminuyen ó destruyen temporalmente, asi se cree sucede con la calentura amarilla, con el tifus Europeo, y segun varias observaciones, con la vacuna; y otros aumentan la disposicion á contraerlos cuantas mas veces se producen estas enfermedades, sirviéndonos de ejemplo la sífilis, el cólera-morbo, la disentería, etc.; el sarampion y la escarlatina, comunmente no se padecen mas que una sola vez en la vida, pero hay algunas escepciones de haber padecido algunos sugetos estas fiebres eruptivas dos ó mas veces, y hasta se han observado personas, que la contraian cuantas veces se arrimaban á los enfermos, invadidos de dichas dolencias.

Tambien es otra de las propiedades de los contagios, que los hay que se reproducen en cualquier época, siendo esta circunstancia propia de los que no siguen una marcha constante y uniforme, v. gr. la sarna, la sífilis, etc.; pues en cualquier momento desde su invasion hasta su completa estincion, son capaces de contagiar; mas los que siguen un curso determinado, dividido por períodos, como son las viruelas, la peste, etc., solo ofrecen el principio contagiante en uno de los periodos, aun cuando no sabemos de positivo en cual de ellos, pero se cree comunmente, que las viruelas y la vacuna lo desarrollan en el estado de supuracion; que la escarlatina y el sarampion en el de descamacion; que la peste, cuando se ha formado el bubon, y ha entrado en supuracion; y los que opinan por el contagio de la tisis, creen que solo lo es en su tercer período, ó sea cuando se encuentra el enfermo con la calentura héctica, con los sudores, y con la diarrea colicuativa.

La accion de los contagios suele destruirse por una temperatura ecsajerada, tanto por calor, como por frio, pues el escesivo calor decian los antiguos que quemaba los contagios y los destruia, (*)

(*) Fundado en esta idea, el gobierno Ruso nombró una comision facultativa para que ecsaminase, si el principio pestilencial se destruia sujetando los géneros á un calor que no les perjudicase; y esta habiéndolos espuesto á un calor de 50° á 60 R. por el espacio de 48 horas, resolvió que habian perdido la propiedad contagiosa las ropas de apestados que se habian sujetado á dicho esperimento. Si nuevas pruebas confirman esta asercion, no hay duda que será de suma importancia para el sistema de desinfeccion.

así como el frio intenso, helándolos, les hacia perder su virtud contagiante; pero si bien dicho modo de esplicarse parece algo vulgar, no por eso deja de ser menos cierto, ni de darnos una idea confirmada por la esperiencia, que nos hace ver continuamente, que en la mayoría de los contagios la temperatura que mas favorece su desarrollo es la del cuerpo humano en su estado normal.

No obstante de ser esta la regla general, ofrecen algunos contagios ciertas escepciones, que convendrá no pasarlas por alto; asi vemos, que la calentura amarilla, y cuasi todos los tifus, se desplegan con mayor frecuencia é intensidad, cuando la temperatura se eleva de 25 á 35 grados del termómetro de Reaumour, siendo digno de notarse que cuando ha dominado alguna de las calenturas tifódicas en épocas de una temperatura mas baja de la citada, se ha observado constantemente que no era la afeccion tan grave, ni se reproducia con tanta facilidad.

Algunos han creido, que el tifus Europeo desarrollaba mas su cualidad contagiosa en una temperatura baja que en la elevada, fundados en que en los hospitales de las poblaciones del Norte, es mas comun en invierno que en verano; pero se deducirá fácilmente el error en que se hallan, si se atiende á que no se observa lo mismo en los paises meridionales de Europa, tales como muchos puntos de España, en donde son dichas enfermedades mucho mas comunes en la estacion calorosa que en la fria; siendo probablemente la causa de semejante diferencia, el que como en estos parajes no es costumbre calentar demasiado las salas, resulta que en el invierno se encuentran estas de 12 á 15 grados de Reaumour, cuando en verano sube la temperatura, en muchos puntos, hasta 28 y 30 grados; pero en las casas y hospitales del Norte, sucede todo lo contrario, pues como en esos climas se calientan bien las salas en invierno, escede comunmentente á la natural del verano, y si se añade á esto que nunca están tan ventilados los hospitales en invierno como en verano, se conocerá fácilmente la razon porque se padecen mas en invierno, pues fovorece su desarrollo, no la temperatura mas baja, sino la mas elevada, en que se encuentran artificialmente en dichos parajes, durante la estacion del frio.

Á otros contagios, como al de la peste y al del cólera-morbo, parece serles indiferente la temperatura para su propagacion, pues se ha visto padecerse la peste con suma fuerza en el rigor del verano, asi como en el del invierno, y en climas del todo opuestos, sin ofrecer ninguna diferencia esencial; é igual observacion hizo la comision Española encargada de estudiar el cólera-morbo, pues le vió con los mismos síntomas en todas las temperaturas, desde 30 grados de Reaumour, hasta 12 bajo cero en las diferentes estaciones del año, y

en paises tan distintos como Berlin, Viena, París y Sevilla.

No dejan de ofrecerse tambien algunas circunstancias individuales, que favorecen mas ó menos la accion de los contagios; por regla general, el temperamento linfático y el nervioso, la debilidad, el secso femenino, el puerperio, y las pasiones de ánimo facilitan la propagacion de las afecciones contagiosas.

Pero hay algunas, como la peste y la calentura amarilla, que parece serles mas propicio el secso masculino, el temperamento sanguíneo, y la constitucion robusta; asi como las mismas circunstancias suelen preservar de la sífilis, y del cólera-morbo; y en otras tales como en las viruelas, sarampion, etc., les son absolutamente indiferentes.

La falta de observancia de las reglas de higiene pública, y el ser nuevo un contagio en el pais, ó haber transcurrido muchos años sin que se le hubiese padecido, son circunstancias que facilitan su desarrollo.

El orígen de los contagios, tampoco es siempre el mismo, pues prescindiendo de lo manifestado ya sobre el contagio y la infeccion, unos son propios del hombre, como la mayor parte de los citados, y otros solo se manifiestan primitivamente en ciertos animales, los cuales los comunican al hombre, como son: la vacuna, el muermo, y la rabia, aunque algunas observaciones de afecciones muy semejantes á esta última, hacen sospechar, que es suceptible de desarrollarse espontáneamente en el hombre.

Unos contagios son indígenos, ó propios del pais, v. gr. la sarna, el tifus comun, etc., y otros ecsóticos ó de paises lejanos, v. gr. las viruelas, el sarampion, la escarlatina, que se creen procedentes de Arabia, la calentura amarilla de América, la peste de Egipto, el cólera-morbo de la India oriental, etc.

Finalmente los contagios ecsóticos, unos se han aclimatado y reinan continuamente, aunque por lo regular en algunos individuos aisladamente, v. gr. las viruelas y demas calenturas eruptivas, la sífilis, etc.; y otros han desaparecido, y solo se reproducen cuando vuelven á introducirles, por medio de las comunicaciones mercantiles ó militares, como por ejemplo la peste, el tifus icterodes, el cólera-morbo etc., aunque quizás pueden tambien manifestarse por un desarrollo espontáneo y accidental, resultante de la reunion de circunstancias análogas á las que les originan, en los paises de su cuna, cuya posibilidad ya se ha manifestado.

DE LAS CAUSAS TRAUMÁTICAS.

Llamamos causas traumáticas, aquellas que obran físicamente v. gr., punzando, cortando, contundiendo, rompiendo, dislocando, arrancando, estrangulando y quemando.

Todas estas causas producen enfermedades del dominio de la cirugía, que toman tambien el nombre de afecciones físicas, ó traumáticas, y su accion se puede considerar como específica, porque determinan siempre los mismos efectos, al propio tiempo que como á ocasional, pues los efectos se manifiestan en el mismo momento de ponerse en accion la causa.

Las causas traumáticas pueden obrar sobre la economía de dos modos, directa é indirectamente.

Decimos que la lesion es directa, cuando, esta se verifica sobre el órgano afecto por el cuerpo vulnerante, penetre ó no en su tegido, v. gr. en las heridas, contusiones, etc.; é indirecta cuando la lesion se manifiesta en uno ó muchos órganos distantes del punto principalmente lisiado, ya sea por simpatía ó por fenómenos de reaccion, desenvueltos de un modo general, v. gr. conmocion, espasmo, calentura, congestiones, supuraciones, absorciones, etc.

Para poder apreciar las lesiones indirectas, es preciso que conozcamos las circunstancias particulares de las causas traumáticas v. gr. si el corte del instrumento es afilado, mas ó menos grosero, con mellas, etc.; si la punta es aguda, obtusa ó algo roma; el volúmen y peso del cuerpo contundente, asi como la fuerza de impulsion que se le ha dado, la velocidad que ha llevado, la elevacion de donde ha caido, etc.; pues son estas precisamente las que dan mayor ó menor gravedad, á las lesiones indirectas, asi como la nobleza y relaciones simpáticas de la parte afecta.

En muchos casos, la alteracion producida en los tegidos es puramente local, y la reaccion que se establece es tambien local, v. gr. rubor, calor, dolor, etc., corre sus periodos y termina por resolucion, v. gr. ciertas contusiones, ó por cicatrizacion v. gr. las heridas sencillas, etc., sin que el corazon, ni los nervios principales, tomen la mas mínima parte. Pero en otros desarrolla fenómenos generales capaces de comprometer la vida del enfermo, los cuales son de dos clases diferentes: nerviosos ó vasculares.

Los nerviosos dependen, ó de los muchos y principales nervios ecsistentes y lisiados en el mismo punto, v. gr. en las heridas de los pies, manos, etc.; ó de la fuerza del dolor v. gr. en las heridas por arrancamiento, dislaceracion, etc.; ó por accidentes sobrevenidos v. gr. corrientes de aire en climas calientes, variaciones admósféricas

repentinas, etc.; ó por conmocion ó contra golpe v. gr. en las heridas y contusiones de cabeza, etc., que muchas veces son de gravedad, siendo insignificante la lesion visible.

Los vasculares dependen tambien muchas veces de los nerviosos, los cuales ocasionan el dolor, y este acarrea el aflujo de humores, y por lo mismo, la congestion sanguínea en diferentes puntos, la calentura, etc.; otras veces de la reaccion general, causada por la local, sobreviene la calentura inflamatoria, y todas sus consecuencias. De donde se sigue, que en la accion de las causas traumáticas resultan: 1.º los desórdenes primitivos producidos mecánicamente, v. gr. division de tejidos, rasgaduras, machucamiento, fractura de huesos, etc., y 2.º desórdenes reaccionarios de naturaleza dinámica, que distinguirémos en locales y generales. Los locales, por ejemplo, son: la tumefaccion, el calor, la rubicundez, el dolor, etc., de la parte; y los generales la calentura, las congestiones, las conmociones, el tétanos, los abscesos, las supuraciones y las absorciones, etc.

Los desórdenes locales no ocasionan la muerte, á menos que se efectuen en órganos esenciales á la vida, é indispensables para sostenerla, v. gr. corazon, grandes vasos, celebro, estómago, etc., que constituyen las lesiones traumáticas mortales.

Y los generales producen la muerte por desarrollar enfermedades distintas de las traumáticas, pero capaces de acabar con el individuo; de manera que en los locales se puede decir, que sucumbe el paciente, sin llegar á enfermar, y en los generales, mueren los enfermos por la afeccion producida secundariamente.

El modo como obra cada causa traumática en particular, y las diferencias individuales de las mismas, debe ser objeto de la patología esterna, ó quirúrgica, limitándonos nosotros á lo que llevamos referido, que es lo que corresponde á las generalidades de las citadas causas.

DE LA CONSTITUCION MÉDICA.

Si bien hemos hablado con alguna estension, de las causas de las enfermedades, no obstante creemos que varias veces ecsiste un estado particular, sea dependiente de la admósfera, sea de las emanaciones del globo, de los astros, etc., que influye poderosamente en el desarrollo de ciertas enfermedades, el cual no se puede incluir en ninguna de las cuatro clases de causas, y que por lo mismo, ecsige que se trate por separado, por corresponder tambien á la etiología.

Entendemos por constitucion médica, aquel estado particular desconocido en su esencia, por el cual se desarrollan por un espacio de tiempo mas ó menos largo, enfermedades de un mismo carácter, y se

comunica el mismo génio á las demas afecciones comunes, sin que por eso el número de enfermos sea muy escesivo, ni se pueda atribuir á puras causas admosféricas. Como dichas enfermedades se *estacionan* y duran algun tiempo, segun acaba de decirse, quizás algunos años, se han llamado *estacionarias* por Sydenham, Stoll y otros observadores.

La constitucion médica se distingue de la admosférica, en que esta depende de las modificaciones del aire, v. gr. de su direccion, temperatura, estado higrométrico, barométrico, agitacion, etc.; y como estas circunstancias son conocidas así como las afecciones que ocasionan, cuando se encuentra la conecsion debida entre dichas circunstancias y las enfermedades que desarrollan se llama constitucion admosférica; pues en la médica no ecsiste dicha relacion, y por lo mismo se ignora la causa de la enfermedad reinante.

Tambien se diferencia de la estacional, porque en dicha constitucion, se desplegan afecciones propias de la estacion en que se encuentran, y esto solamente manifiesta la causa productora de la enfermedad. Por último difiere al propio tiempo de la constitucion epidémica, porque en esta el número de enfermos invadidos es considerable, cuando en la constitucion médica afecta á poca diferencia el número ordinario, ó á lo mas es muy poco aumentado.

Algunos médicos han creido que las constituciones médicas y las epidémicas, dependian siempre de las variaciones admosféricas, mas ó menos perceptibles, y por lo mismo, se han esmerado en presentar los cuadros metereológicos, para comparar y cotejar la coincidencia de las mismas, con las modificaciones de la admósfera que han precedido, acompañado y subseguido al desarrollo de las afecciones, conformándose en esto con el precepto de Hipócrates; pero la esperiencia no ha podido sacar resultados satisfactorios de este ecsámen comparativo, y por lo mismo, algunos modernos han dejado de seguir dichas observaciones. Esto no obstante, y á pesar del poco fruto obtenido por el medio citado, aun puede considerarse como de mucho interes, el anotar las vicisitudes admosféricas, al lado de las constituciones médicas, porque no solo nos manifestarán si han sido constituciones médicas, ó admosféricas, las que se han observado, pero quizás en lo sucesivo se descubrirá alguna nueva circunstancia que, con el ausilio de las buenas tablas metereológicas, y ecsactas descripciones de las referidas constituciones médicas, tal vez se descubrirá el enigma de la causa productora.

Las constituciones annuas reinantes, descritas por los distinguidos profesores Sydenham, Baillou, Baglivio, Stoll, Pinel, Salvá, etc., son en su totalidad constituciones médicas, aunque se notan en ellas algunas estacionales y epidémicas, dignas todas de estudiarse, por-

que dan una idea clara de la constitucion médica, y contienen preceptos que hacen ver la necesidad de observar continuamente el influjo de la constitucion reinante para adoptar un buen método curativo, pues frecuentemente cambia el carácter de la enfermedad en términos de ecsigir modificaciones en el tratamiento, como sábiamente lo manifiesta el citado Sydenham con las siguientes palabras: «Qua methodo currente anno ægrotos liberaveris, eadem ipso anno jam vertente forsitan é medio tolles.» palabras sublimes que están en oposicion con los métodos uniformes y rutinarios, empleados en todas las épocas de las citadas constituciones, por algunos médicos poco observadores.

Resulta pues de lo dicho, que la constitucion médica se diferencia de la admosférica, de la estacional, y de la epidémica; y que es de sumo interes, para la práctica de todas las enfermedades, el atender á la constitucion médica reinante; pues tiene grande influencia para la curacion, no solamente de las afecciones producidas por ella, sino tambien para las otras que reciben su influencia.

MODO DE OBRAR DE LAS CAUSAS.

Serémos muy cortos en este artículo, pues al tratar de las causas en particular, ya vimos el modo de obrar de cada una de ellas, cuyo método nos pareció preferible, porque al paso que facilita el retener en la memoria todo lo relativo á cada causa, evita al propio tiempo, repeticiones siempre molestas.

En este concepto, solo manifestarémos, que no todas las causas producen sus efectos con la misma prontitud, ni todas tienen una accion igual sobre todos los órganos, pues en las traumáticas se ven resultar los efectos en el mismo momento que se pone en accion la causa, y como su modo de obrar es en virtud de leyes físicas, pueden afectar á todos los órganos y tegidos en cualquier estado que se encuentren. Las ocasionales no manifiestan sus resultados, con tanta simultaneidad como las traumáticas, pero su accion es pronta, aunque varía desde algunos segundos hasta muchas horas, imprimiendo sus resultados principalmente, sobre el tubo digestivo, vias aéreas y piel, puntos que por la frecuencia con que sirven para la produccion de las enfermedades les llamó Hufeland *atria morborum*, ó puertas de las enfermedades.

Las específicas ofrecen mucha variedad, en el tiempo que media entre la aplicacion de la causa, y el desarrollo de sus efectos, pues unas como ciertos gases obran instantáneamente, otras como varias emanaciones pútridas tardan algunas horas, otras como los contagios no desplegan sus resultados hasta muchos dias, y otras, v. gr. la mor-

dedura de un animal rabioso, solo desarrolla los efectos, pasados uno ó mas meses; siendo variables del mismo modo los diferentes órganos y tegidos que pueden ser afectados, aunque lo son con mucha frecuencia por estas causas los centros nerviosos.

Finalmente las predisponentes son las que obran con mayor lentitud, y las que estienden su influjo á todas las partes del cuerpo.

SINTOMATOLOGÍA.

La sintomatología, es la parte de la Patología general que trata del conocimiento de los diversos síntomas, que acompañan á las enfermedades.

Entendemos por síntoma, toda mudanza sensible que sobreviene á algun órgano ó funcion á consecuencia de una enfermedad. De modo que es tal la dependencia del síntoma respecto á la enfermedad, que con razon ha dicho Boheraave, que el síntoma es á la enfermedad, lo que la sombra al cuerpo, Broussais, que el síntoma es el grito de dolor del órgano que padece, y Hanhemann, que es lo único que nos manifiesta el estado de enfermedad.

Diferénciase el síntoma del fenómeno, en que este es un acto, ó sea un cambio comun, tanto al estado de salud como al de enfermedad, mientras que el síntoma lo es solamente al de enfermedad. El fenómeno supone siempre, una cosa estraordinaria, que no es característica de ninguna afeccion, pero que puede sobrevenir en cualquiera, v. gr. presentarse el flujo menstruo en una edad muy avanzada, y despues de muchos años de haber cesado, formarse una produccion cornea, en un punto cualquiera, etc.

Tambien se nota diferencia, entre el síntoma y el accidente, porque el accidente consiste en una modificacion ó cambio, del organismo que aparece inopinadamente, en el curso de una enfermedad, sin ser propio de la misma v. gr., una hemorragia, á consecuencia de haberse aflojado la venda de una sangría, ó de no poder contener la sangre, que fluye por una picada de sanguijuela, recibir el enfermo un fuerte susto, etc. El accidente no siempre agrava la enfermedad, pues algunas veces puede aliviarla, y hasta curarla del todo.

Tampoco debemos confundir el síntoma con la señal ó signo, pues el síntoma, como hemos dicho, es un cambio del estado natural del organismo apreciable por los sentidos, y el signo es el juicio que se forma de una ó muchas circunstancias reunidas, por el cual podemos

llegar á conocer lo que se nos oculta, sobre el estado pasado, presente y futuro de una enfermedad; por este motivo, el síntoma es conocido de todos, mientras que el signo lo es solamente de las personas que profesan, ó tienen algunas ideas del arte; el síntoma solamente es propio de la enfermedad, y el signo lo es indiferentemente de salud y de enfermedad: en fin todo síntoma puede ser señal, pero no toda señal es síntoma, v. gr., una diarrea será síntoma de una calentura gástrica, y podrá ser señal favorable si es crítica, así como fatal, si sanguínea, lientérica, etc., la alegría en un enfermo será, buen señal, y sin embargo no será un síntoma.

Cuando se encuentran reunidos algunos síntomas, decimos, que el sugeto padece esta ó aquella enfermedad, porque los síntomas son la espresion del estado patológico que esperimenta el mismo, y los que nos inducen á conocer el órgano, ó tegido, que está afectado y la naturaleza de la afeccion; pero no por eso debemos creer, que los síntomas constituyan la enfermedad, sino que son una consecuencia legítima de la misma.

Dividirémos los síntomas en: vitales, dinámicos ó funcionales, y en estáticos ó materiales.

Los primeros son el resultado de la alteracion de las propiedades vitales, v. gr., las modificaciones del calor, los diferentes dolores, la insensibilidad, etc.; y los segundos los cambios materiales de los tegidos, v. gr. respecto al color, á la forma, á la situacion, etc.

Los síntomas vitales, dinámicos, ó funcionales, pueden ser locales ó generales.

Llamamos síntomas vitales locales cuando la alteracion de alguna propiedad de vida, se nota solamente en un punto determinado de la economía, v. gr. la sensibilidad muy esquisita, ó sumamente apagada, en una parte de la cara, en un ojo, etc., y generales, cuando sucede en la mayor parte del cuerpo ó en todo él á la vez, por ejemplo, el aumento ó disminucion general de calor, sensibilidad, contractilidad, etc.

Los estáticos ó materiales, pueden ser físicos y anatómicos.

Entendemos por síntomas *estáticos físicos*, los que se observan en los tegidos, que afectan su forma, continuidad, etc., y constituyen las enfermedades traumáticas, ó quirúrgicas, por haber sido ocasionadas por causas físicas. Y por *estáticos anatómicos* las alteraciones sobrevenidas en los tegidos por causas dinámicas afectando constantemente su color, dureza, posicion, etc., en una palabra los que constituyen la anatomía patológica, y de los cuales tratarémos con mas estension en dicha parte.

Tambien se dividen los síntomas en primitivos, locales ó característicos, y en secundarios ó comunes.

Llámanse primitivos, porque suelen ser los primeros síntomas que presenta la enfermedad, locales porque regularmente indican el punto lisiado, y característicos, porque son los que ofrecen la fisonomía, ó imágen de la afeccion, de modo que estos síntomas son los que en realidad manifiestan la naturaleza y sitio de la enfermedad; por ejemplo, en una pleuresía, serán síntomas característicos el dolor de costado pungitivo, la tos, la espectoracion sanguinolenta, y la dificultad de respirar, porque son los primeros que se presentan, los que forman ó constituyen dicha afeccion, y los que manifiestan, que la enfermedad reside en los órganos torácicos y precisamente en la pleura.

Decimos síntomas secundarios ó comunes, á los que se manifiestan mas posteriormente, y suelen ofrecerlos várias otras enfermedades, los cuales son el resultado de las várias relaciones simpáticas del órgano, ó tegido que padece, ó de la impresionabilidad del individuo; así en una pleuresía, en que se note una cefalalgia, náuseas ó vómitos, calentura, etc., estos síntomas serán secundarios, ó comunes, porque se manifiestan algo despues de los primeros, son frecuentes en várias otras enfermedades, dependen de la irritabilidad ó sensibilidad del enfermo, así como de las simpatías, entre los órganos torácicos y la cabeza, estómago, etc.

Algunos autores dividen tambien los síntomas, en perceptibles por el médico ó sensibles, é insensibles, ó que solo tiene conocimiento de ellos el enfermo; v. gr. todos los dolores y aberraciones de los sentidos, etc., son de estos últimos, los cuales jamás sabrá el médico, que ecsisten, si el enfermo no lo espresa, aunque algunas veces pueden sospecharse por ciertos gestos, y otras señales que ofrece el enfermo, cuando no habla; pero si bien, en estos casos, podrá sospecharlos el médico, no por eso quedará cierto de su ecsistencia.

Otra de las divisiones que ofrecen los síntomas, es la de activos y pasivos; llámanse síntomas activos los que son el resultado de la reaccion que ocasiona la fuerza medicatriz, para destruir el principio morbífico, con utilidad de la economía; v. gr. la inflamacion que limita una gangrena, los vómitos que espelen un cuerpo estraño, ó substancia nociva, contenida en el estómago, etc. Y pasivos los esfuerzos inútiles de la naturaleza, por los cuales se agrava mas la enfermedad que los produce, por ejemplo: la diarrea que suele presentarse en un estado adelantado de las enfermedades crónicas, y que agota las fuerzas de los enfermos, del mismo modo que los sudores llamados colicuativos, las abundantes supuraciones en las heridas sinuosas, etc.

Finalmente, algunos consideran que hay síntomas de la causa

y síntomas de otro síntoma, entendiendo por síntomas de la causa, los que dependen mas bien de esta, que de la enfermedad, v. gr. las hemorragias que sobrevienen en las calenturas angioténicas, etc., que mas bien puede decirse, que dependen de la plétora que muchas veces es la causa, que no de la misma calentura; y por síntoma de otro síntoma lo que el mismo nombre espresa, v. gr. una hemorragia fuerte que produce un desmayo, que sea puramente síntoma de otra enfermedad, v. gr. de una afeccion cancerosa, escorbútica, etc.

Ecsaminados los síntomas en sus generalidades, veamos el modo de estudiarlos en particular.

Ciertos patólogos presentan el estudio de la sintomatología, por un órden topográfico, ó de localidades, v. gr. síntomas de la piel, ó superficie esterior del cuerpo, de la cabeza, pecho, etc.; mientras otros le ofrecen por el de las funciones, ó lo que suele llamarse por el método fisiológico; este segundo método parece preferible al primero, porque todos los síntomas de una funcion guardan mas analogía, no hay necesidad de repetirlos, y son mas suceptibles de reflecsiones comunes que los topográficos, en los cuales se encuentran síntomas muy heterogéneos, como serán por ejemplo los latidos de la arteria celíaca, entre los del vientre, que comparados con los desarreglos del estómago, intestinos, etc., no tienen la menor analogía; será preciso repetir várias ideas, v. gr. lo que se diga relativo á los dolores de cabeza, que son pungitivos terebrantes, etc., se deberá reproducir en los del pecho, vientre, etc., y pocas veces serán suceptibles de reglas generales unos síntomas que pertenecen á órganos, tejidos y funciones tan diferentes.

Por estas razones espondremos los síntomas por el órden fisiológico, ó funcional, reasumiendo al fin de cada uno de los mas principales, las señales diagnósticas, y pronósticas que ofrezcan; pues como dice con mucha razon el profesor Dubois de Amiens: « no es racional separar de los síntomas, el valor semiótico que de derecho les pertenece, pues nos espondria á repeticiones continuas, tratando separadamente del diagnóstico y del pronóstico. »

Así pues, al paso que manifestarémos todo lo perteneciente á la sintomatología, harémos mencion de lo correspondiente á la semiótica, respecto á cada síntoma, por cuyo medio no solo ahorrarémos tiempo, sino aun será mucho mas fácil, que los discípulos retengan en la memoria los signos diagnósticos y pronósticos, correspondientes á cada síntoma, ó á los grupos en general de cada aparato funcional.

SÍNTOMAS DEL HÁBITO ESTERIOR DEL CUERPO.

Apenas se acerca el médico al enfermo, cuando, por una rápida ojeada, ya distingue una porcion de síntomas; pero si pasa á descubrirle observa vários otros, que tambien pertenecen á los llamados del hábito esterior del cuerpo, y que no dejan de ser de grande importancia.

Corresponden por lo tanto á esta seccion todos los síntomas que ofrecen las distintas actitudes, ó sea lo que otros nombran *decúbitos*, los pertenecientes al volúmen y dureza del cuerpo, los relativos á su color, y á las diferentes erupciones que se ven en la superficie, al calor que conserva, y á la fisonomía que presentan los enfermos.

DECÚBITO.

Si bien en estado de salud puede ser indiferente la posicion, ó actitud, que guarden los individuos, durante su permanencia en la cama, la cual suele depender de la costumbre que han contraido, y que será muy útil que el médico la conozca, no obstante en el de enfermedad, no es así, pues las diferentes actitudes se deben reputar como síntomas del estado patológico, en que se encuentra el enfermo, y por lo mismo debemos ecsaminarlas.

Los decúbitos mas notables son: el dorsal, el lateral, sobre el vientre, el dorsal deslizando las estremidades fuera de la cama, el vario con posiciones caprichosas, y el sentado.

DORSAL. Este decúbito consiste en la posicion boca arriba; cuando no es habitual, suele ser síntoma de las enfermedades de debilidad, v. gr. de las calenturas adinámicas, de las grandes hemorragias, y de todas las enfermedades graves muy adelantadas; tambien lo es del reumatismo general, de la gota, de la peritonitis, etc.

Si el decúbito dorsal no depende de alguna afeccion de dolor, que imposibilite el lateral, de una fractura de pierna, etc., en cuyos casos ya se ve inmediatamente la causa de dicha posicion, se deberá considerar como una señal de postracion de fuerzas, de que la enfermedad será larga, grave, y en muchos casos de mala terminacion.

EL LATETAL, ó sobre un costado es el mas comun de todos, y cuando se guarda indiferentemente, no puede decirse que sea síntoma de enfermedad alguna, pues se considera la posicion mas ventajosa para el enfermo; pero en ciertas afecciones se conserva el decúbito sobre el costado sano por precision, á causa del dolor, que resulta si se echan sobre el propio lado, y en este caso es síntoma de la

pleuresía verdadera, asi como el decúbito lateral forzado sobre el costado enfermo, suele serlo de la pleurodinea, y del derrame seroso de la misma parte; en el primer caso porque la compresion alivia el dolor, y en el segundo, porque de este modo el líquido derramado, no comprime el lóbulo pulmonal opuesto, y permite que el enfermo respire con mas facilidad; la actitud lateral indiferente es como hemos dicho la mejor, pero aun la forzada es preferible á la dorsal, sin embargo que en ciertos casos, no deja de ser de bastante gravedad, reputándose generalmente de buen agüero, el cambio de la dorsal á la lateral.

EL SOBRE EL VIENTRE, ó boca á bajo, es mas raro que los anteriores, suele ser síntoma de algunos cólicos, particularmente del saturnino, del nefrítico, del cólera-morbo, y de varios dolores nerviosos abdominales, cuya posicion alivia algun tanto á los enfermos, y por eso la prefieren; tambien se ven obligados á tomarla, cuando padecen úlceras ó escaras gangrenosas, sobre el sacro y trocanteres; el decúbito sobre el vientre siempre supone una enfermedad de mucha gravedad, ó por lo menos de dolores muy intensos.

Tambien se observa en los enfermos una especie particular de *Decúbito dorsal*, en el cual abren los brazos como si estuvieran en cruz, y separan cuanto pueden las piernas, ó bien se van escurriendo dejando colgar dichas estremidades, manifestando al propio tiempo suma agitacion; es síntoma de la manía, de las inflamaciones cefálicas, del último período de las flecmasias abdominales, y de la agonía en las afecciones agudas; siendo por lo mismo una señal fatal en todos los casos de enfermedades que no dependen de un estado maníaco.

DECÚBITO VARIO. —El cambio contínuo de posiciones, tomando algunas caprichosas, ó sea lo que se llama inquietud, es síntoma de las inflamaciones abdominales en su estado, y de la invacion de las erupciones febriles, suponiendo siempre alguna gravedad.

EL SENTADO. —Cuando los enfermos no pueden permanecer ni de lado ni de espaldas, ni sobre el vientre, sino que se ven precisados á estar sentados en la cama, es constantemente síntoma de alguna afeccion grave de pecho, v. gr. del asma, del hidrotorax doble, del aneurisma de corazon, ó de grandes vasos, etc., siendo siempre una señal fatal; pero cuando sentados, ponen la cabeza inclinada hácia, atrás, y dejan colgar las piernas fuera de la cama manifiesta un peligro inminente.

VOLÚMEN.

Son varias las diferencias que se obsevan respecto al aumento ó disminucion de volúmen del cuerpo, de lo cual resultan distintos

síntomas, pues en unos casos suele ser la *intumecencia* general del cuerpo, sin infiltracion, que acostumbra acompañar á las fiebres ecsantemáticas en su invasion, á la calentura inflamatoria, y al segundo estadio de las intermitentes; por lo regular no es mala señal, pero puede serlo en algunos casos de viruela.

Otras veces aumenta el volúmen del cuerpo un esceso de gordura que si bien no es lo mas frecuente que acompañe á las enfermedades, no obstante se nota algunas veces como síntoma de aquel estado patológico en el cual las visceras sobreabundan de gordura, y llamamos *polisarcia adiposa;* cuyo estado si no indica un peligro cercano, no deja de señalar que es de difícil curacion.

Cuando el aumento de volúmen depende de la *infiltracion serosa,* la que se conoce porque comprimiendo con los dedos dejan estos unos hoyos en la parte, que tardan algun rato á borrarse, asi como por el color pálido de la piel, toma el nombre de *anasarca* ó de *leucoflecmásia* si es general, y de *edema* si parcial; es síntoma de las afecciones de suma debilidad, del último estado de la mayor parte de las crónicas, y en particular de las afecciones orgánicas del corazon y grandes vasos arteriales. Siempre es una señal de mal agüero, pero en las afecciones crónicas de larga fecha es un signo de los mas fatales.

El aumento de volúmen por infiltracion de aire en el tegido celular, ó sea el *enfisema,* se reconoce por la elasticidad que presenta, y por el ruido crepitante que da, semejante al del pergamino cuando se comprime; es síntoma de las heridas penetrantes de pecho, de las afecciones de las vias aereas en las que hay solucion de continuidad, y de ciertas enfermedades gangrenosas. El enfisema siempre es signo de gravedad.

DISMINUCION DE VOLÚMEN. Ofrece la disminucion de volúmen diferentes grados y estados, que son síntomas de afecciones distintas, v. g. la simple disminucion por *constriccion* de los tejidos, se observa en la invasion del frio en las calenturas intermitentes, y en todos los casos de concentracion de fuerzas, pero por lo regular es pasagera, y señal de que van á presentarse fenómenos de bastante consideracion. Tambien suele notarse la constriccion á las pocas accesiones de fiebres perniciosas, y en las diarreas serosas abundantes, particularmente en las escesivas evacuaciones del cólera-morbo oriental, en cuya afeccion es tal la disminucion de volúmen y tan repentina que se desconocen los enfermos en pocas horas. En estos casos, es una mala señal.

Si la disminucion es sucesiva y permanente, toma los nombres de *demacracion* ó *enflaquecimiento*, *de atrofia y de marasmo.*

La primera, que consiste en la disminucion de la gordura, ofrece

diferentes gradaciones y es síntoma de todas las enfermedades de alguna duracion, y de las que van acompañadas de dolores, de insomnios, de largas abstinencias, etc.; por sí sola, no es de mal agüero en las afecciones agudas, pero en las enfermedades que no presentan síntomas de cuidado, y sin embargo se aumenta rápidamente la demacracion, es siempre una señal mala.

La atrofia. O sea la disminucion proporcionada de todos los tejidos de los órganos, es síntoma de varias afecciones orgánicas, y de la mayor parte de las enfermedades crónicas en su último período. Se considera por lo mismo una pésima señal.

El marasmo. Consiste en la atrofia acompañada de calentura, es el postrer grado de la disminucion del volúmen, es síntoma del último periodo de las afecciones crónicas consumtivas, v. gr. de las tises, de las escrófulas, del cáncer, etc., siendo un signo fatal.

DUREZA Ó BLANDURA.

A mas del volúmen, se nota tambien la dureza, ó blandura de las carnes; pues conservando estas un mismo volúmen, pueden ser mas duras ó mas blandas.

La dureza normal de los tejidos, ó su aumento, supone un estado regular; ó ecsagerado de las fuerzas físicas del enfermo, es síntoma de las afecciones agudas esténicas, y se considera como á buena señal.

La blandura manifiesta el defecto de las mismas fuerzas, es síntoma de las enfermedades crónicas, de las de languidez, é inseparable de las adinámicas. Suele ser una señal poco agradable.

COLOR.

El color de la piel ofrece muchos síntomas; pero es preciso tener presente que puede variar en estado de salud en razon de muchas circunstancias, como por el clima, raza, secso, edad, etc.; pero en cualquiera de ellas siempre será fácil distinguir las variaciones propias del de enfermedad; pues si bien las ligeras afecciones apenas le modifican, no obstante todos los estados patológicos de alguna importancia, imprimen un carácter mas ó menos marcado en el color de la superficie del cuerpo.

La piel roja ó sonrosada suele ser síntoma de las afecciones eruptivas, ó ecsantemáticas en sus prodromos, y de las calenturas inflamatorias, siendo una señal pronóstica bastante incierta y por lo mismo de poco valor.

La pálida ó descolorida es muy comun en las enfermedades asténi-

cas, en las crónicas de larga duracion, en el estadio del frio de las calenturas intermitentes, siendo propia tambien en las escrófulas, clorosis, anemia y en ciertas hidropesías, aunque en estas últimas afecciones presenta el color pálido de la piel una especie de transparencia mas fácil de reconocer que de poder esplicar. La palidez por si sola es una señal pronóstica muy incierta, pero junto con otras de mal carácter, aumenta la gravedad.

El color pagizo, amarillo ó ictérico es síntoma constante de la calentura amarilla, de la ictericia, de la hepatitis, de las calenturas intermitentes rebeldes, de los cálculos biliares, y de varias afecciones del sistema hepático, siendo por lo regular un signo de gravedad, escepto en la ictericia simple ó ideopática.

El color de paja ó terreo lo es de las afecciones cancerosas constitucionales y de las hemorragias pasivas uterinas, siendo por lo mismo una señal fatal en el primer caso, y no tan temible en el segundo, aunque siempre hace temer la diátesis hemorrágica.

El color obscuro ó sucio de la piel como si estubiese cubierta de una materia terrosa, es síntoma de las afecciones adinámicas, del último período de las disenterías graves, y muchas veces del tercer grado de la tisis pulmonal, y por lo mismo señal mala.

El color lívido ó amoratado en la mayor parte del cuerpo, ó en algunos puntos aislados, es síntoma del escorbuto, del asma, de las afecciones orgánicas del corazon, y grandes vasos, y de las inflamaciones crónicas del tubo intestinal; este color por lo regular, es de mal pronóstico, y particularmente cuando es muy manifiesto en los labios y derredor de los ojos.

El azul ó la cianosis se supone, que depende algunas veces de la ecsistencia de la abertura de Botal, y por lo mismo de la mezcla de la sangre arterial con la venosa, aunque Chomel y algunos otros no consideran esta comunicacion causa suficiente, para producir la cianosis, pero la multitud de observaciones presentadas por el profesor Gintrac de Burdeos, no dejan de comprobarlo. Es síntoma de afecciones orgánicas del corazon en un estado muy adelantado, de la estancacion de la sangre en los vasos capilares por obstáculo entre los pulmones y el corazon, de ciertos envenenamientos particularmente por los hongos, y se observa constantemente en el período álgido del cólera-morbo oriental muy intenso, siendo en este caso tal vez en el que la cianosis, ó color azul de la piel es mas general y uniforme en todo el cuerpo. La cianosis es señal de mucha gravedad.

La piel ofrece algunas veces el color negruzco, aunque se ignora la causa que lo produce, y por lo mismo de que afecciones puede ser síntoma, Chomel ha visto un caso de estos bien manifiesto; Rostan cita varios, y algunos otros autores han referido casos raros de esta

naturaleza, pero distintos del color bronceado permanente que adquiere la piel, á consecuencia del uso interior del nitrato de plata, cuyo efecto ha impedido que se continuasen los ensayos de semejante substancia, para combatir la epilepsía, etc.

Tambien pertenecen á los síntomas del hábito esterior, ciertas manchas, escaras, úlceras, etc., pero como muchos de estos estados constituyen enfermedades particulares correspondientes á la patología especial de la piel, no tratarémos de ellos, concretándonos á manifestar los que mas comunmente se presentan como á síntomas de afecciones.

MANCHAS, ESCARAS, &c.

Las manchas de diferentes colores v. gr. rojas, moradas, amarillas, etc., llamadas *equímosis*, suelen ser síntomas de contusiones, de estrangulaciones, del escorbuto, etc.; en el caso de depender de alguna causa traumática que ha ocasionado la estravasacion de la sangre, no ofrecen peligro alguno, á menos de tener una estension considerable, pero cuando se originan de una causa interior espontánea, ya suponen alteracion en los humores, y por lo mismo son mas temibles.

Escaras son unas manchas negruzcas, ó pardas, inflamadas y por lo mismo sensibles, efecto de la desorganizacion gangrenosa de algun punto, que suelen manifestarse, en los parajes donde se apoya el cuerpo v. gr. sobre el sacro y trocanteres, ó bien en el escroto, espaldas, etc.; son síntomas de las calenturas adinámicas, de las tifódicas, y de las que ofrecen un estado de disolucion de la sangre; por lo regular, señalan una mala terminacion de la enfermedad, pero cuando se presentan con rebaja constante de síntomas, pueden considerarse como un fenómeno crítico, y por lo tanto ser de buen agüero.

La resecacion ó aspereza de la piel, que produce una sensacion desagradable al tacto, es síntoma del primer período, ó de la invasion de las enfermedades agudas, del último y convalecencia de las afecciones eruptivas, y particularmente de la escarlatina, y no es señal de importancia pronóstica.

La piel de las manos y otros puntos, reblandecida y perdida la elasticidad, de modo que si se da un pellisco permanece grande rato elevada, es síntoma del período álgido del cólera-morbo oriental, y de la agonía de las enfermedades crónicas, y por lo mismo señal funesta.

ERUPCIONES.

Las erupciones puramente sintomáticas mas principales son las *flictenas ó ampollitas*, que contienen un humor seroso, mas ó menos transparente y algo amarillento de tamaños diferentes, de las cuales las mas pequeñas toman el nombre de *vesículas*; son síntoma de erisipelas intensas, de las quemaduras de primer grado, de la inflamacion de la piel por cualquier causa irritante, etc., y siempre suponen un grado elevado de inflamacion.

Las pústulas, son unos tumorcitos llenos de un humor mas espeso que el de las anteriores, y de naturaleza puriforme, el cual se espesa ordinariamente y forma una especie de costra; son síntoma de empachos gástricos, de afecciones herpéticas, sifilíticas, etc.; y no suelen, por sí solas influir en el pronóstico de las enfermedades.

Llamamos *petequias*, á unas pequeñas manchas, como picadas de pulgas, de un color obscuro ó amoratado, que se presentan regularmente en el pecho, dorso, brazos, muslos, y algunas veces en la cara, las que apenas sobresalen ni ofrecen asperezas en la piel; son síntoma de las calenturas tifódicas, y de todas las malignas, y anuncian gravedad en la enfermedad.

A mas de las equímosis de las que ya hemos dicho algo, se ofrecen otras *manchas* que consisten en el aumento, cambio ó disminucion del color de algunos puntos de la piel, sin que ocasionen dolor, ni la mas mínima incomodidad, las cuales suelen presentarse en ciertas afecciones del hígado, en el estado de preñez, etc.; y no manifiestan ni influyen en la gravedad de las afecciones.

CALOR.

Para apreciar el valor sintomatológico del calor, es preciso recordar lo dicho en otro lugar; esto es, que podia ser termométrico y sensible, y ahora añadirémos, que tanto el uno como el otro, puede ser general ó percibirse igualmente en todo el cuerpo, ó tan solo en ciertos puntos determinados, ofreciendo en cada una de las distintas modificaciones, varios síntomas y señales muy diferentes.

El calor sensible ó pervertido, es el que solo le nota el enfermo, sin que pueda reconocerle el médico; unas veces se queja de un frio insoportable, y otras de un calor estremado, siendo en estos casos, síntoma de afecciones nerviosas intensas, y señal de no muy buen presagio.

El mayor aumento de calor que ha subido á lo sumo de 34.° á 41.° del centígrado ó de 25.° á 32.° Reaumour, se ha observado ser sín-

toma de las calenturas tifódicas, y siempre ha señalado mucha gravedad; asi como el mayor descenso no ha escedido de 14 grados de Reaumour en los pies, de 15.° en la lengua, y de 16.° en la nariz, segun lo observamos la comision española en el cólera-morbo, que es la enfermedad en la que desciende mas la temperatura, siendo una baja tan estraordinaria, señal de muerte casi inevitable.

Al calor uniformemente elevado en toda la superficie, le suelen llamar *ardor* y es síntoma de la calentura angioténica, de las insolaciones y del período de erupcion de las fiebres ecsantemáticas, y por sí solo cuando no es muy intenso, no es de mal presagio.

Se nota con mucha frecuencia que el calor está mas elevado en unos puntos que en otros, asi cuando se observa mayor calor en la region de alguna viscera, y bastante frias las estremidades, por lo regular es síntoma de la inflamacion de aquella entraña, y como supone en ella una fuerte reaccion, es señal de gravedad.

El aumento de calor en la cabeza, con incomodidades gástricas, es frecuentemente síntoma de empachos de las vias digestivas, y no es señal de importancia pronóstica.

En las palmas de las manos es síntoma de la tisis pulmonal, y señal temible.

Varias veces el calor ofrece un estado intermitente, presentándose como suele decirse á llamaradas; en este caso es síntoma de afecciones nerviosas, pero cuando alterna con frio, ó lo que se dice *escalofrios* lo es de afecciones catarrales, de la formacion del pus, y del primer período de muchas flecmasias. Esta señal es bastante varia, pero por poco que vaya acompañada de síntomas temibles aumenta la gravedad.

Tambien ofrece el calor sensaciones muy distintas que se consideran como síntomas propios de diferentes enfermedades.

El *calor urente* ó produciendo una sensacion muy desagradable, como de fuego en la parte, es síntoma de las inflamaciones mas intensas en un estado adelantado, de la calentura ardiente ó tabardillo, y es señal de gravedad.

El *calor picante* ó sea el que al tocar al enfermo, ocasiona una picazon en la mano, es síntoma de las calenturas biliosas, y no es señal fija.

El *acre ó mordicante*, que causa en los dedos una impresion repugnante, como si introdujera pinchas de ortigas, lo es de las calenturas adinámicas, y de casi todas las tifódicas, y señala siempre gravedad.

El *halituoso* ecshala un vapor mas ó menos denso, como si la parte humease, cuando no es efecto de salir el enfermo de un baño templado, ó de una crisis por sudor, suele ser síntoma de fiebres ec-

santemáticas, y particularmente de la miliar, y de varias flecmasias en su estado, y es señal algo temible.

El calor *seco* que produce en la mano una impresion de aspereza de la piel, es síntoma de invasion de varias calenturas particularmente de las simples angioténicas, y no es señal constante.

La *disminucion del calor*, ó sea el *frio*, presenta muchas diferencias análogas á las referidas, respecto á su intensidad, tipo y carácter especial.

Asi puede ser una simple sensacion de frio ó lo que se llama *frialdad*, en la que se siente mayor frio del que realmente hace, suele anunciar aquel estado primitivo de enfermedad que llamarémos prodromos, y no puede fijársele valor pronóstico.

La *horripilacion* en la que se abultan los bulbos de los pelos, y se pone la piel como carne de gallina, es síntoma de invasion de varias enfermedades, y cuando se añaden alternativas de calor, y un ligero temblor se llama tambien *escalofrios*, del que ya se ha hablado.

El frio muy intenso, dicho *álgido ó marmóreo*, por semejarse al del mármol, es síntoma del primer estadio de las intermitentes perniciosas, del cólera-morbo oriental, en su primer período, de la congelacion, etc., y es siempre una señal de suma gravedad.

El frio esterior, acompañado de calor intenso en el interior, es síntoma de la terminacion por gangrena, de las inflamaciones viscerales, y por lo mismo frecuentemente señal mortal.

FISONOMÍA.

Decimos por lo regular «que la fisonomía es el espejo del alma,» pero si bien admite algunas escepciones esta proposicion, en el estado fisiológico del hombre, con respecto al conocimiento de su índole, inclinaciones, etc, no deja de ser muy cierta en el patológico; pues nos revela con mucha facilidad, no solamente el desarreglo general de las funciones, y de las propiedades de la vida, pero aun señala con caracteres bastante sensibles, las afecciones propias de las facultades intelectuales, distinguiéndolas de las esclusivas de la sensibilidad orgánica, asi como la gravedad y estado de varias otras.

Esto no obstante, cualquiera que sea la mudanza que ofrezca la fisonomía, y á pesar de su grande movilidad, se podrá reducir á dos puntos principales: esto es, al estado moral, ó sea á las enfermedades mentales, y á las impresiones promovidas por dolores materiales, aun cuando sea distinto su asiento y naturaleza.

Los diferentes cambios de fisonomía que ofrecen la multitud de afecciones particulares de ambos estados, corresponden á las patolo-

gías especiales, siendo solamente del resorte de la general, referir las pertenecientes á las clases mas principales de las mismas.

Fisonomías del estado moral. En la *fatuidad* la fisonomía es constantemente la misma, de modo que en cualquier hora y circunstancia ofrecen los fatuos igual aspecto, es mas bien alegre que triste, pues tienen una sonrisa sin espresion, y no se nota en ella señal alguna de interés por los objetos que les rodean, ni por las palabras lisongeras ó ásperas que se les dirigen; ofrece muchas variedades que se pueden referir, desde la simple fatuidad, hasta el idiotismo mas completo: es síntoma de las afecciones mentales que llevan dichos nombres, de los ataques epilépticos muy repetidos, de algunas apoplegías, del último grado de la tabes dorsal, en ciertos sugetos, asi como de la suma repeticion de la embriaguez, y tambien acompaña á la decrepitud; es señal de afeccion incurable, en casi todos los casos citados, esceptuándose algunas veces, aunque raras, cuando sobreviene á consecuencia de calenturas atácsicas.

El cretinismo, ó sea el idiotismo natural, manifiesta una fisonomía especial, difícil de confundir con las demas, la cabeza es mas bien grande que pequeña, la frente y el occipucio están aplastados, la cara es cuadrada y cubierta de arrugas, la nariz gruesa, corta y ancha, la boca muy grande, las orejas gruesas y largas, sin que se conozca en dicha fisonomía rastro alguno de inteligencia. Como ese estado depende de la organizacion congénita, es absolutamente incurable.

La *maniaca*, ó de locura general, se espresa por rasgos fuertes y bien marcados; es animada, comunmente pálida y flaca, los ojos brillantes y movibles, el cuello inchado, y las yugulares distendidas, se ve en ella una especie de desconfianza, y de segunda intencion. A mas de ser síntoma de la locura, lo es tambien de la aracnoiditis, y de algunas calenturas atácsicas, con delirio furioso, y es señal de muy mal agüero.

En la *monomanía* ó locura parcial se observa tambien la espresada fisonomía, pero con la diferencia que no es tan constante, sino que cambia con mucha facilidad, pues hay momentos en que se presenta natural, cuando de repente se pone furiosa, triste, soberbia, humilde, etc. Es síntoma de iguales enfermedades que la anterior, y cambia muy poco el valor pronóstico.

Fisonomía de los padecimientos materiales. Las alteraciones de la fisonomía por los dolores físicos, son muy numerosas y difíciles de referir, pues estamos muy atrasados sobre los síntomas y señales que manifiesta dicha parte; pero entre los que conocemos, podemos citar las convulsiones de los músculos de la cara, que son síntoma de la inflamacion; ó hemorragia, en los órganos encefálicos, siendo al propio tiempo de mal pronóstico.

El color azulado del rostro, y sobre todo de los labios, con una espresion de dolor, lo es de las afecciones del corazon, y tambien señal de mala terminacion.

La fisonomía hundida, ó desencajada, suele ser síntoma de la peritonitis, y de los flujos inmoderados de vientre, y si se añade la nariz afilada, y la circumferencia de las órbitas muy azules del cólera-morbo oriental. Esta fisonomía si va acompañada de otros síntomas y no sobreviene á consecuencia de largas vigilias, es señal de bastante peligro.

Por último, cuando la fisonomía se manifiesta con la nariz afilada, los ojos hundidos, las sienes cóncavas y las orejas frias y desviadas de la cabeza, la piel de la frente endurecida, tersa y seca, el rostro de color aplomado y los labios péndulos y flojos, toma el nombre de *facies Hipocrática*, porque Hipócrates fué el primero que la describió; suele ser síntoma del último período de las enfermedades crónicas, y de las agudas que han durado algunas semanas, y es señal de la agonía, ó de una muerte prócsima.

SÍNTOMAS DEL APARATO SENSITIVO.

Los síntomas que presenta este aparato se reducen á los que manifiestan el estado constante de las facultades intelectuales, á las lesiones accidentales y pasajeras de las mismas, ó sean los diferentes delirios, á los propios del sueño y vigilia, á los de las alteraciones y aberraciones de los sentidos esternos, á los propios de la sensibilidad, ó lo que llamamos dolores, y á los de la movilidad.

ESTADO DE LAS FACULTADES INTELECTUALES.

Si bien, para reconocer los síntomas del hábito esterior del cuerpo, hemos dicho, que bastaba dar una ojeada al enfermo, y á lo mas descubrirle y aplicar la mano sobre su superficie, no sucede lo mismo para ecsaminar las facultades intelectuales, pues para enterarnos de estos, es indispensable dirigirle la palabra, y conocer por sus contestaciones el estado celebral. Los trastornos de los facultades intelectuales toman el nombre de, *enagenaciones mentales*, y son varios.

Demencia. Cuando, á mas de la fisonomía que hemos descrito mas arriba, se nota en las respuestas debilidad, indecision, indiferencia y casi perdída completamente la memoria, sin que se note calentura, ni alteracion en otras funciones, llamamos á ese estado, demencia, y es síntoma de las afecciones ya citadas, y señal pronóstica, por lo regular, de incurabilidad.

Idiotismo. Si el desarrollo de las funciones del entendimiento es

incompleto, ó nulo, desde el nacimiento ó primeros años, los sentidos muy obtusos, la pronunciacion imperfecta, dando solo ahullidos, ó gritos, y ofreciendo la sensibilidad general poco desenvuelta, toma el nombre de idiotismo; suele ser síntoma de lesion orgánica del celebro, ó de mala conformacion de los huesos del cranco, y es señal que manifiesta una afeccion absolutamente incurable. El *cretinismo* es una variedad del idiotismo ya descrita en la fisonomía.

Mania. En los casos en que los enfermos denotan desórden en sus facultades intelectuales, pero se espresan con energía, al paso que con inconecsion de ideas, pero que cada una de ellas la manifiestan bien, pasando repentinamente de la dulzura á la cólera, etc., conocemos dicho estado con el título de *manía ó locura*, la cual ofrece muchas diferencias propias de la patología interna; puede ser síntoma de algunas afecciones inflamatorias agudas celebrales, y de mal pronóstico en este caso; siendo, por lo regular, incurable en los estados crónicos, aunque mas susceptibles de curacion que la demencia, ni el idiotismo.

DELIRIOS.

Algunas veces se observan las facultades intelectuales lisiadas accidentalmente, constituyendo lo que llamamos *delirio*. Se divide el delirio en constante y pasagero, en tranquilo, dulce ó subdelirio, y furioso, y en alegre y triste.

El *constante* y sin calentura, suele ser el resultado de las calenturas atácsicas, de alguna lesion traumática, etc., que ha afectado gravemente el celebro, y es señal que supone dificultad en la curacion, pero en personas jóvenes y de buena constitucion, no deja de curarse varias veces.

El *pasagero* es el que dura solo algunas horas, aunque suele repetir; es síntoma de las calenturas angioténicas, y muy comun en las ecsantemáticas, no suele ser señal de peligro.

El *tranquilo, dulce ó subdelirio,* se conoce en ciertos casos por una mudanza en los gestos, acciones y lenguaje del enfermo, por los movimientos de las manos y brazos, sin fin conocido, asi como por el bajar de la cama, ó destaparse con mucha frecuencia, hablando bajo, y palabras difíciles de comprender, por la diferencia que se observa en el modo de tratar á los parientes, amigos, criados, etc. Es síntoma de la calentura adinámica, de algunos tifus, de la lenta nerviosa, etc., y no es muy temible.

El delirio *furioso* es muy manifiesto, pues unas veces el enfermo canta y da gritos, otras disputa y amenaza, quiere salirse de la cama, y hace esfuerzos para ello, difíciles de contener por una sola persona,

golpea á los asistentes, y aun á las personas mas queridas, les escupe, etc.; por lo regular acompaña á la calentura ardiente, ó tabardillo, á las erisipelas de la cabeza, á las fiebres atácsicas, á la aracnoiditis celebral, á las punturas de aponeurosis, etc.; este delirio siempre es señal de mucha gravedad y el peor de todos.

El *alegre*, que generalmente es tambien tranquilo, se conoce por la sonrisa de la cara, por la fisonomía agradable, y porque todo lo que hablan los enfermos son conversaciones divertidas, satíricas ó cosas satisfactorias; con mucha frecuencia es síntoma de afecciones histéricas, y de algunas otras nerviosas de poca intensidad; es señal que supone una causa pasagera y de poco cuidado, comparativamente con los demas delirios.

El *triste*, ofrece una fisonomía opuesta al anterior, y cuanto espresa el enfermo, es sentimental, temible y hasta horroroso; es síntoma de las calenturas atácsicas, producidas por sustos, pasiones de ánimo concentrativas, de grandes heridas, de las inflamaciones consecuentes á una operacion quirúrgica, etc.; en igualdad de circunstancias es mucho mas temible que el tranquilo y alegre.

Cualquiera delirio que sobrevenga en una afeccion crónica, sin que se reconozca haberse complicado con una nueva enfermedad, es siempre una señal de pésimo agüero, y cuando se nota en el tercer periodo de la tisis, significa una muerte á las veinte y cuatro, ó á las cuarenta y ocho horas.

SUEÑO Y VIGILIA.

Tanto el sueño como la vigilia, pueden presentarse en estado patológico, y ofrecerse como á síntoma de diferentes enfermedades, en cuyos casos, toman diferentes nombres; v. gr. *insomnio*, *agripnia* ó *pervigilium*, que consiste en la suspension completa del sueño, ó en la vigilia contínua; es síntoma de muchas enfermedades, particularmente de las que van acompañadas de dolores fuertes, de dificultad de respirar, de mucha tos, del prurito constante de orinar, regir el cuerpo, etc., de las fuertes pasiones de ánimo, de la calentura nerviosa versátil, del delirium tremens, etc. Generalmente es de mal pronóstico, escepto cuando depende de una causa manifiesta, que no infunde peligro, pero aun en este caso, si persiste por muchos dias, es temible.

El *incubo*, *efialtes ó pesadilla*, es una sensacion de sofocacion, ó como si el pecho sufriese una fuerte compresion durante el sueño, que obliga á despertarse repentinamente y con sobresalto. Este síntoma acompaña á los aneurismas de corazon, á la hipocondría, etc., y por lo regular cuando es muy continuado, no es de buen pronós-

tico, pero si no es frecuente, y se une á una digestion difícil, no es señal temible.

Los *ensueños* son un estado tan parecido al anterior, que se le ha solido mirar como á sinónimo, pero en estos se suele soñar cosas espantosas, v. gr. que se desploman de un precipicio, que se incendia la casa, que les asesinan, etc., cuyo susto les despierta tambien repentinamente y sobresaltados. Es síntoma de calenturas atácsicas, de afecciones nerviosas celebrales, y tambien de lesiones orgánicas del corazon, pero como muchas veces se observan sin enfermedad conocida, ó en afecciones de poco cuidado, es un signo muy infiel y de poco valor.

El *somnambulismo*, es aquel estado en el cual, se pude decir, que el individuo está dormido, segun todas las apariencias, pero al propio tiempo goza de la facultad de moverse, en direccion determinada, de percibir sensaciones por el tacto y oido, y algunas veces tambien, de ejercitar sus facultades intelectuales, v. gr. sobre la poesía, música, ciencias, etc., segun la materia á que se dedican, cuando están despiertos, todo á impulsos de la voluntad que determina en ellos algun sueño, y sin recordar nada cuando despiertan. No siempre es síntoma, pues hay personas que son somnámbulas naturalmente, y en el mejor estado de salud, pero el morboso, lo es algunas veces de las enfermedades nerviosas de esceso de sensibilidad, y coincide en otras con la catalepsia. Tampoco puede apreciarse de fijo el valor pronóstico de esta señal.

Soñolencia, esta se manifiesta por una pesadez de cabeza y propension á cerrarse los párpados, pero oyendo algun tanto lo que se habla, y sin acabarse de ofuscar todos los sentidos, de modo que puede considerarse como un término medio entre el sueño y la vigilia. Se ofrece muy comunmente en la plétora verdadera, en la calentura tifoidea y en varias afecciones cefálicas. No suele ser temible, aunque en ciertos casos supone propension á congestiones sobre la cabeza, y entonces ya es señal de un pronóstico grave.

Sopor ó catáfora, es un grado aumentado del sueño, en el que quedan completamente dormidos los enfermos, con un sueño mas profundo que el natural, del cual cuesta trabajo despertarles, y no les repara las fuerzas. Es síntoma de las afecciones que van acompañadas de obtusion de la sensibilidad cerebral, é indica alguna gravedad.

Coma, es un sueño mas profundo que el anterior, pues solo despiertan los enfermos cuando se les llama; tiene dos variedades: 1.ª *coma vigil* ó *agrypnoides*, que se presenta con delirio, y en el que el enfermo tiene los ojos cerrados, pero los abre cuando le llaman, y los vuelve á cerrar al instante, habla solo, y cambia frecuentemente de posicion; y la 2.ª *coma soñoliento* ó *comatodes*, en la que habla el

enfermo cuando le dispiertan, se calla y permanece quieto cuando nada le dicen. Las dos variedades del coma son síntomas de la fiebre tifódica, y es señal de gravedad.

Letargo, es un grado algo mas fuerte que el coma, y tambien mas contínuo; si se pregunta algo á los enfermos responden por monosílabos, y como maquinalmente, olvidan lo que acaban de decir, se contradicen, y caen en seguida en el mismo estado. Es síntoma del último período de las enfermedades celebrales, asi como de la conmocion y derrame de la misma víscera, y es señal sumamente temible.

Caro, es el último estremo del sueño patológico, ó bien una insensibilidad completa, de la cual nada puede sacar al enfermo, ni siquiera instantáneamente; es síntoma de trastorno físico celebral, y señal generalmente mortal.

SENTIDOS ESTERNOS.

Los sentidos esternos ofrecen varios síntomas, resultantes de la ecsaltacion, de la disminucion, de la deprabacion, ó de la abolicion de los mismos.

VISTA. La impresionabilidad de la vista que obliga á cerrar los párpados, por poca luz que penetre en el ojo, se llama *fotofobia;* es síntoma de la inflamacion de las meninges, del principio de la rabia, de las oftalmías intensas, y sobre todo de la inflamacion de la retina. Cuando es mucha, y no depende de oftalmías, es señal de bastante peligro.

La disminucion de la sensibilidad de la vista, ó sea cuando los enfermos no pueden distinguir los cuerpos que veian en estado de salud, con igual cantidad de luz, y á la misma distancia, toma el nombre de *ambliopia*, acompaña á las fuertes hemorragias, y á las fiebres graves, al escorbuto constitucional, y á todas las afecciones de suma debilidad; siendo por lo regular, señal de mal presagio.

Las alteraciones ó depravaciones de la vista y demas sentidos, se titulan *alucinamientos* ó *ilusiones*, y son de varias especies, v. gr. manifestando objetos que no ecsisten, como: moscas, chispas, telarañas, etc., ó cambiando el color, forma y número de los objetos, etc., v. gr. *hemiopia* ó vista partida, *dipoplia*, ó vista doble, etc. Las ilusiones son síntoma de las afecciones nerviosas, y algunas veces de las de debilidad, aunque, el presentarse los objetos amarillos, suele serlo de la ictericia, y el verlos rojos de las inflamaciones celebrales, y de fuertes oftalmías. Por lo regular señalan afecciones de gravedad.

El vértigo es tambien otra de las ilusiones, pues parece que todos

los objetos dan vueltas al derredor suyo, ó que el mismo enfermo está haciendo un movimiento de rotacion; suele ir acompañado de latidos de corazon, y de un sentimiento de desmayo, y cuando la vista se obscurece toma el nombre de *vértigo tenebroso;* es síntoma de la invasion de muchas enfermedades graves, y suele repetirse en el curso de ellas, particularmente, cuando el enfermo se sienta ó levanta, tambien lo es de la plétora, de congestiones ligeras sanguíneas celebrales, etc., y señal que siempre infunde algun temor.

La *ceguera* ó pérdida completa de la vista; es síntoma de la catarata, de la amaurosis, de lesiones orgánicas de los ojos, y de algunas enfermedades nerviosas, y si bien no es señal que amenaze la vida, no obstante lo es de enfermedades de difícil curacion.

OIDO. Su estremada sensibilidad, ó el *oido fino*, es propio de las afecciones nerviosas, y de la inflamacion de las meninges.

El *duro*, ó poco sensible, del tifo, y otras calenturas graves, y en ambos casos, ofrecen señales algo várias.

La sordera ó abolicion de este sentido, llamada tambien *cofosis,* es síntoma de la otitis crónica, de la otorrea cariosa, de la destruccion de la membrana del tímpano, etc.; y generalmente es señal de afeccion incurable.

La perversion del oido, se reconoce por percibirse sonidos que no ecsisten, como, de agua que corre, de aire, silvidos, zumbidos, conversaciones, voces, amenazas, etc.; no es raro encontrar dicho síntoma en algunas enfermedades nerviosas, en las fuertes hemorragias, en la manía, en las afecciones traumáticas de la cabeza, etc., y por lo regular no es de buen pronóstico, aunque algunas veces se presenta momentáneamente, en afecciones ligeras, y entonces no es muy temible.

OLFATO. Suele ecsaltarse pocas veces, y cuando sucede es por lo regular en las neuroses, y en algunas afecciones de abatimiento general, de fuerzas físicas, y aumento de sensibilidad, no ofreciendo un valor pronóstico apreciable.

La disminucion ó pérdida de este sentido es mas frecuente, y síntoma de la coriza, de la ozena, del tifus y de todas las afecciones en las que la membrana pituitaria, pierde su humedad natural.

La perversion del olfato, en la que los enfermos sienten olores que no perciben los sanos, suele acompañar á los ataques histéricos, y á algunas calenturas atácsicas; pero tanto la disminucion como la perversion, no ofrecen señal alguna diagnóstica, ni pronóstica, constante.

GUSTO. Aun quizás es mas raro observar la ecsaltacion del gusto en el estado patológico, pero en algunas neuroses, y en ciertas irritaciones de la lengua y paladar, se puede considerar como un sínto-

ma propio, pues se quejan los enfermos mucho mas del mal gusto de los remedios, de que el caldo es demasiado salado; etc. No es señal fija.

La disminucion, ó abolicion completa del gusto, por la que los enfermos degluten los remedios mas repugnantes, sin quejarse de mal gusto; es síntoma de muchas afecciones, particularmente de las calenturas mucosas, de las adinámicas, de las atácsicas, etc., en su estado ó último período, y es señal de mal pronóstico.

No deja de ofrecer dicho sentido varias anomalías, v. gr. todo lo que toman es amargo, agrio, metálico, etc., ó bien en las bebidas mas desagradables, perciben un sabor dulce, esquisito, etc.; lo primero suele ser síntoma de calenturas gástricas, de cólicos violentos, etc., y lo segundo del histerismo, y otras afecciones nerviosas; y en ambos casos, no puede mirarse como á señal pronóstica de algun valor.

TACTO. Considerado en el riguroso sentido de estar en la pulpa de los dedos y palmas de las manos, rara vez se ecsalta y con bastante frecuencia se disminuye y estingue, siendo síntoma de la parálisis de la sensibilidad de la mano, etc., y de mal pronóstico. Pero tomado en el concepto de las sensaciones que esperimenta la superficie en general del cuerpo, ó sea el contacto, sufre en este caso las mismas variaciones que los demas sentidos.

Su ecsaltacion produce la *impresionabilidad*, que es síntoma de las afecciones inflamatorias locales, y de las nerviosas generales. Es señal muy vária.

La disminucion, lo es de las enfermedades, en las que la inervasion es menor que la ordinaria, v. gr. en ciertos estados pletóricos, en congestiones ligeras celebrales, en las que van acompañadas de estupor, etc., y es señal de alguna gravedad.

La abolicion completa ó *insensibilidad*, lo es de la apoplegía, de la parálisis de sensibilidad de todo un miembro, ó del cuerpo en general, etc.; y es señal muy mala.

Tambien se pervierte en ciertos casos, percibiendo las cosas de un modo distinto de lo que son; es síntoma generalmente de afecciones nerviosas, y de pronóstico incierto pero comunmente malo.

SENSIBILIDAD.

La sensibilidad es la que nos hace percibir el placer y el dolor, pero como solo este le podemos considerar como estado patológico, por lo mismo, será el único que nos suministrará síntomas.

Sin embargo de que todos conocemos el dolor, porque será rara la persona que no le haya esperimentado, no obstante, es muy difícil,

de definirle ó conocerle en su esencia; mas apesar de esto dirémos, que se entiende por dolor « toda sensacion morbosa ó accidental, que tiene su sitio inmediato en la fibra nerviosa sensitiva, y que ocasiona un efecto desagradable.

El dolor ofrece un número considerable de diferencias de las cuales solo referirémos las mas principales. Cuando ecsiste puramente en algun nervio, y depende del estado inflamatorio del mismo, que se conoce porque la compresion le aumenta, le damos el nombro de *neuritis*, es síntoma de las inflamaciones locales, y no deja de ser algo temible, por la facilidad de propagarse á vísceras importantes.

Le llamamos *neuralgia*, cuando el nervio no ofrece señal alguna de inflamacion, disminuyendo el dolor, por la compresion sobre el mismo; es síntoma de todas las afecciones que llevan igual nombre, y no es señal tan temible como el anterior; aunque muchas veces suele ser de mas difícil y larga curacion.

Tambien puede ser el dolor contínuo, ó intermitente; el primero acompaña por lo regular las afecciones inflamatorias, las traumáticas, y las de lesion material de los tejidos y órganos; y el segundo cuando es bien manifiesta la intermitencia, acostumbra ser síntoma de las afecciones dinámico-nerviosas, y de algunas específicas; el dolor contínuo, en igualdad de circunstancias, será de peor pronóstico que el intermitente.

La sensacion del dolor se manifiesta de diversos modos, y cada uno de estos indica enfermedades distintas.

Decimos dolor *tensivo*, al que al paso que es muy vivo, produce una impresion como de dilatacion en los tejidos; es síntoma del flemon, ó sea de la inflamacion del tejido celular, y á pesar de la fuerte sensacion que produce no es muy temible.

Gravativo, el que se percibe, como cuando se pone un peso sobre la parte, sin ocasionar una sensacion muy fuerte; es síntoma de los derrámenes serosos, ó puriémulos, de la neumonía, y de algunas otras enfermedades; por sí sola no es señal pronóstica bastante manifiesta.

Pulsativo, cuando en la parte afecta se nota una impresion semejante á las pulsaciones de las arterias, isócrona con los latidos del corazon; es síntoma de los tumores inflamatorios, y en particular de los flecmonosos, cuando se van á terminar por supuracion, ó esta se efectua, etc.; es señal pronóstica que nos manifiesta dicho dolor debe ser vária, segun el punto donde reside el tumor.

Lancinantes, el que se asemeja á la picada de una lanceta, siendo pasajero á intervalos, pero sin corresponder á los latidos del corazon; es comun en los panadizos, en las neuralgias, y en el cáncer, y tampoco es señal fija.

Pungitivo, al muy parecido á una llaga ó herida que la dilatan violentamente, ó como si se introdujera un instrumento punzante, siendo la sensacion mas frecuente y duradera que la anterior; es síntoma de la pleuresía y demas inflamaciones de las membranas serosas, y señal de bastante importancia, y de algun peligro.

Terebrante ó de barrena, se compara á la sensacion que ocasionaria cualquier instrumento perforativo, que se hiciese obrar en algun punto del cuerpo, v. gr. barrena, trépano, etc.; es síntoma de la gota, del reuma articular, y de la jaqueca; y no tiene valor pronóstico fijo.

Quebrantamiento de huesos ó dolor contusivo, semejante al producido por las contusiones, es síntoma de las afecciones catarrales, y de la invasion ó de los prodromos de las enfermedades agudas; señal que manifiesta alguna fuerza en la afeccion, y que agrava el pronóstico.

Urente, comparable con el ocasionado por un cuerpo ardiente, es propio de la erisipela gangrenosa, de ciertas picaduras de animales venenosos, y del carbúnculo ó pústula maligna; es señal que supone un virus, ó principio dañino en la afeccion, y por lo mismo de mayor gravedad.

Pruriginoso ó picante, el que se manifiesta por lo que llamamos picazon, es síntoma muy constante de la sarna, de la urticaria, de los hérpes, de la terminacion de la escarlatina, y en mayor ó menor grado, de cuasi todas las afecciones cutáneas. No es señal temible.

MOVILIDAD Ó CONTRACTILIDAD.

Tambien se altera la movilidad, aumentándose, disminuyéndose, estinguiéndose y pervirtiéndose, ofreciendo muchos síntomas cada uno de dichos estados.

El *aumento ó ecsaltacion* de la movilidad, se reconoce porque los enfermos hacen esfuerzos superiores al estado ordinario y natural de sus fuerzas musculares, de modo que personas muy robustas y sanas, no pueden contener los esfuerzos patológicos de otras débiles; es síntoma de afecciones maniacas, y de estados nerviosos, con ecsaltacion de las facultades intelectuales, y suele ser señal de mal pronóstico.

La disminucion, ó apatía, de la movilidad, puede observarse en cuasi todas las enfermedades, pues apenas tienen fuerzas para dar algunos pasos, ni estar en pié, y sus movimientos son débiles é inciertos, presentan varios grados que pueden contarse desde la *lacsitud* hasta la *postracion* completa; las señales que ofrecen dichos síntomas son

muy várias é inciertas, pues los primeros grados no son temibles, pero los últimos ya agravan el pronóstico.

Cuando cesa del todo el movimiento se llama *parálisis*, la cual se cree que siempre es parcial, porque la general deberia estinguir al instante la vida del enfermo; pero hay algunos casos, en los que parece notarse la parálisis general momentánea, como son en las asfiesias, en los síncopes, etc.

Si la parálisis es de un solo lado del cuerpo se llama *hemiplegia*, si de la mitad inferior *paraplegia*, aunque algunos dan este nombre á la que comprende todo el cuerpo; y si de un brazo y pierna opuestos *cruzada*; por fin la parálisis parcial puede limitarse á los músculos de un solo órden, v. gr. á los estensores, á algunos hacecillos de las fibras musculares, ó á un solo músculo, como se ve en ciertas tartamudeces, en la caida del párpado superior, en la parálisis del esfinter de la vejiga urinaria, etc. La parálisis es síntoma de apoplegia, de las compresiones y heridas celebrales y medulares, del cólico saturnino, etc., y es señal de gravedad, ó por lo menos, de muy difícil curacion.

La perversion de la movilidad muscular, ó sea de la contractilidad, toma el nombre de *convulsion*, siendo por lo mismo un movimiento involuntario. que ofrece diferentes variedades, y otros tantos síntomas que lo son de las afecciones verminosas, de la denticion, del primer período de las fiebres eruptivas, de envenenamientos, de heridas de partes espermáticas, del histerismo, de la epilepsía, etc. Las convulsiones generalmente son de mal pronóstico.

Se dividen en *clónicas y tónicas*, entendiendo por las primeras, aquellas en las que alternan las contracciones musculares con su relajacion, y por las segundas, ó tónicas, las que la contraccion muscular es permanente.

Clónicas. El *temblor* puede considerarse como el primer grado de estas, pues consiste en la frecuente sucesion de pequeñas contracciones y relajaciones de algunos músculos, ó de la mayor parte de ellos; es síntoma de la invasion de muchas calenturas, particularmente de las intermitentes, de varias afecciones nerviosas, de infiltraciones y absorciones urinarias, de la enfermedad mercurial, de la absorcion del plomo, del abuso del café, del de los licores espirituosos, y tambien de la vejez. Es señal muy poco constante, por lo mismo que acompaña enfermedades tan distintas, pero supone alguna gravedad.

Subsulto ó sobresalto de tendones, es un sacudimiento particular que ofrecen los tendones, que dura un solo instante, y tarda un rato á repetirse; se notan en las calenturas que tienden á tomar la forma atácsica, asi como en las enfermedades nerviosas, que van á desarrollar otros estados convulsivos. Es señal de mal pronóstico en la ma-

yoría de los casos, pero en las personas muy sensibles, que están afectadas de alguna pasion de ánimo, suelen ser muy comunes, y no tan temibles.

Carfología, consiste en un contínuo movimiento de las manos que parece que el enfermo coje moscas, ó bien que recoje la ropa de la cama, y cuantos objetos tiene cerca, es síntoma del último período de las calenturas graves, y puede considerarse como uno de los que anuncian una muerte prócsima, por lo cual es señal muy funesta.

Puede considerarse como una variedad de la carfología, el movimiento cuasi automático con el que, el enfermo trata de arrimar sin cesar el brazo al tronco, mientras que el médico le tiene fuera de la cama, para ecsaminar el pulso; cuya señal es tan funesta como la carfología.

Corea ó baile de San Vito, se manifiesta por sacudimientos de los músculos que aparentan que el enfermo baila, pues estando en pié da saltos de diferentes maneras, y los movimientos voluntarios que intenta efectuar se ven contrariados, de modo que, cuando quiere coger algun objeto, lo verifica por una série de movimientos, ó líneas oblicuas. Si bien se considera mas como una afeccion especial, que como un síntoma, no obstante suele serlo de enfermedades verminosas, y no es de mal pronóstico, pues por lo regular se cura.

Convulsiones tónicas. Ya hemos dicho, que forma su carácter la persistencia de la contraccion muscular, de modo que en presentándose la relajacion, cesa el estado convulsivo, tambien las suelen llamar *espasmos*, aunque algunos dan este nombre solamente á las de los músculos internos.

Rigidez. Llamamos asi cuando los músculos guardan una tiesura pertinaz, que nos obliga á un mediano esfuerzo, para vencerla, la cual puede ser general ó parcial; es síntoma de afecciones celebrales, y en particular del reblandecimiento de dicha víscera. Es señal de bastante respeto, pues suele anunciar la aparicion del tetanus.

Calambre, es la contraccion corta, permanente y muy dolorosa de ciertos músculos, con una dureza tal que toman la forma de una bola, é imposibilitan el movimiento de la parte, se nota bastante frecuente en algunas personas en estado de salud, pero en el de enfermedad suele ser síntoma del histerismo, del cólico saturnino, del cólera-morbo, tanto esporádico como oriental, y tambien es frecuente en el embarazo. Es señal algo vária, pues en las afecciones nerviosas y en muchos otros casos, no es temible, pero en los cólicos y cólera-morbo es signo de gravedad.

Trismus, damos este nombre á la contraccion permanente de los músculos elevadores de la mandíbula, que no permite al enfermo abrir la boca por mas esfuerzos que se hagan para lograrlo; es sín-

toma de la epilepsía, aunque en este caso no suele durar mas que lo fuerte del parocsismo, de un espasmo particular de los recien nacidos, de las punturas de aponeuroses, de nervios y de otras partes espermáticas, etc., y siempre es señal de malísimo pronóstico.

Espasmo cínico, se entiende cuando los labios se dirijen á un solo lado de modo que parece que el enfermo fuma la pipa; y *Risa sardónica* cuando las dos comisuras tiran en sentido opuesto, ó hay contraccion espasmódica de los músculos de los dos lados de la cara; ambos estados son síntoma de afecciones celebrales de consideracion, de calenturas de mal carácter, en su último período, etc., y significa que el enfermo está de grande peligro.

Tetanus, es la contraccion permanente é igual de todos, ó la mayor parte de los músculos del cuerpo; en el caso de que los anteriores estén mas contraidos que los posteriores, toma el nombre de *emprostótonos*, el cual obliga á encorbar el cuerpo hácia delante, y tener la cabeza inclinada sobre el pecho, pero si predomina la contraccion de los posteriores, teniendo la cabeza en una estension violenta, y la encorbadura del cuerpo hácia atras se le llama *opistótonos*; por último, cuando los esfuerzos musculares de un lado, predominan sobre el otro, torciendo el cuerpo hácia un costado, le decimos *pleurostótonos ó torticolis*.

Todos estos espasmos tónicos suelen ser síntoma de afecciones traumáticas, del reumatismo, y de algunas enfermedades nerviosas repetidas; y supone mucha gravedad en la generalidad de los casos, pero el *pleurostótonos* particularmente, asi como el *emprostótonos* y *opistótonos*, si bien manifiestan gran dificultad en su curacion, no obstante no suelen amenazar la vida del paciente, cuando se manifiestan en estado crónico.

Catalepsia. Damos por último este nombre á aquel estado en el cual se observa una aptitud muscular para conservar la posicion que tenia el enfermo, cuando le invadió la afeccion, ó bien la que le den, por caprichosa que sea.

Chomel ha observado un caso, en el que conservó el paciente siempre la misma posicion, pues al querer darle otra, la guardaba mientras la fuerza esterior que se la obligaba á tomar, estaba en accion, pero luego de cesar, volvia á su primitiva actitud; es síntoma de afecciones histéricas, de las maniacas, y de fuertes ataques nerviosos, de distinta naturaleza, pero se observa muy rara vez, y no tiene un valor pronóstico bien constante, aunque no por eso deja de ser temible.

SÍNTOMAS DEL APARATO RESPIRATORIO.

La respiracion es una funcion muy importante, que se efectua en órganos delicados, y está ligada con tantos otros fenómenos de la vida, que ecsige un ecsámen muy detenido y minucioso, para poder apreciar debidamente todas sus alteraciones patológicas, y por lo mismo, la multitud de síntomas y señales que ofrece.

Dividirémos pues los síntomas respiratorios en cuatro séries: 1.ª Los que presenta la entrada y salida del aire en los pulmones, y son suceptibles de reconocerse, por la simple aplicacion de los sentidos. 2.ª Los que se deducen con la intervencion de algun instrumento ó medio mecánico. 3.ª Los pertenecientes á la voz. 4.ª Varios accidentes que suelen notarse como el hipo, el bostezo, el estornudo, la tos y la espectoracion.

PRIMERA SÉRIE.

SÍNTOMAS PROPIOS DE LA ENTRADA Y SALIDA DEL AIRE,

PERCEPTIBLES SIMPLEMENTE.

Todos estos síntomas se deducen, de la mayor ó menor frecuencia de los movimientos respiratorios, de la velocidad con que se efectuan, de la cantidad de aire que se introduce y espele, de la facilidad ó dificultad con que se practican, de la igualdad ó desigualdad de los mismos, del ruido que les acompaña, y de las cualidades del aire espirado.

Para determinar si el número de inspiraciones y espiraciones, es mayor ó menor del regular, es preciso tener en consideracion las modificaciones que ofrece la misma, respecto á ciertas circunstancias individuales, v. gr. que la infancia, el secso femenino, el temperamento nervioso, etc., ecsije mas crecido el número de respiraciones por minuto, que las circunstancias opuestas, pero sentarémos por principio, que en la edad adulta, será de diez y ocho á veinte por minuto.

Decimos, por lo tanto, que la respiracion es *frecuente*, cuando el número de respiraciones es mayor del tipo citado; es síntoma de las inflamaciones, y particularmente de las del mismo aparato, de las lesiones orgánicas, del sistema circulatorio, de cuasi todas las calenturas, y de varias enfermedades nerviosas. Por lo regular es señal que indica alguna gravedad.

Rara, es la opuesta á la anterior, acompaña á los desmayos, á las afecciones celebrales, v. gr. apoplegías, derrámenes sanguíneos, ó

serosos en la cabeza, conmocion, etc., y es de peor pronóstico que la frecuente.

La *veloz* es aquella en la que tanto la inspiracion como la espiracion se efectuan con mayor prontitud que en lo ordinario, es síntoma de las mismas enfermedades que la frecuente, pero agrava el pronóstico.

Lenta; en esta se practican los movimientos con mas calma, tambien guarda analogía respecto á las enfermedades de que es síntoma, con la rara, y del propio modo que la anterior aumenta la gravedad.

La frecuencia y rareza de la respiracion no escluyen la velocidad y lentitud, pues al contrario, se suelen unir mutuamente, y constituyen la respiracion frecuente y veloz, ó rara y lenta, y en otros casos la frecuente y lenta, ó rara y veloz, v. gr. en la pleuresía es veloz sin ser frecuente, ó la velocidad no es proporcionada á la frecuencia, y en la agonía es veloz y rara, de modo que constituye lo que llamamos las últimas boqueadas. Regularmente es de mejor pronóstico, cuando guardan analogía v. gr. veloz y frecuente, ó rara y lenta, que no en el caso contrario, pues supone mayor desórden.

Entendemos por respiracion *grande*, cuando entra en los pulmones un volúmen de aire mayor del ordinario, en cada inspiracion, lo que se conoce por la mayor dilatacion del pecho; esta respiracion, en rigor, no puede citarse como á síntoma, porque mas bien es una señal de salud, pero algunas veces, en afecciones cavernosas pulmonales, se observa, que los enfermos hacen un grande esfuerzo para introducir mucho aire, y en este caso es una señal mala.

Pequeña, siempre que se introduce el aire en corta cantidad, por lo que se dilata muy poco el pecho, es síntoma de la neumonía, de la pleuresía, del asma, de la asficsia pulmonal, etc.; y mala señal.

La respiracion *irregular*, es la que ofrece los espacios alternativos que median, entre la inspiracion y espiracion desiguales, ó no guardan el ritmo acostumbrado. Presenta tres variedades, la *intermitente*, cuando entre una espiracion y la inspiracion que sigue, media un tiempo, en el que sin acelerar los movimientos se podria ejecutar una respiracion completa: se nota algunas veces en el delirio que precede á la muerte, y es por lo tanto una señal funesta. La *interrumpida*, cuando los movimientos respiratorios se hacen á medias, y alternan con mucha rapidez; suele observarse en muchas convulsiones, y no deja de ser mala señal. Y la *entrecortada*, cuando el pecho no se dilata, ó contrae, sino por pequeños movimientos sucesivos, como en el llanto de los niños; es síntoma del histerismo, de las enfermedades que amenazan delirio, etc., y tambien es señal de mal pronóstico.

Las irregularidades de la respiracion son síntomas, á mas de los referidos á cada variedad, de las afecciones nerviosas, de lesiones orgánicas del sistema circúlatorio, del frio de las intermitentes, del período álgido del cólera-morbo, etc., y siempre suele ser una señal de mal pronóstico.

La respiracion toma el nombre de difícil ó *difnea*, cuando se efectua con alguna incomodidad, la cual ofrece tambien diferencias ó variedades. Se llama *laboriosa*, siempre que ecsige algun esfuerzo para efectuarla, aun cuando el enfermo pueda guardar cualquier posicion; es síntoma de afecciones catarrales, y de otras ligeras de pecho, y no es señal temible.

Ortofnea, cuando obliga al enfermo á sentarse en la cama; acompaña al hidrotorax, al asma, á las neumonias adelantadas, etc., y es mala señal. *Dolorosa*, cuando los movimientos respiratorios se suspenden algunos momentos por la fuerza del dolor; se nota en la peritonitis, etc., y es de mal pronóstico.

Sofocante ó anhelosa, cuando parece que los enfermos se ahogan, es síntoma de la apoplegia ó asficsia pulmonal, del crup, etc., y pésima señal.

Finalmente, decimos *afnea*, á aquel estado en el cual la respiracion aparenta estar del todo estinguida; se observa en la asficsia, en el catarro sufocante, etc., y se considera muy mala señal.

Por razon al ruido que hace tambien toma varios nombres, y ofrece distintos síntomas.

Respiracion *estertorosa*, es aquella que en la inspiracion y espiracion se percibe un ruido parecido al de los líquidos hirviendo; se distingue del ronquido, porque el estertor vá acompañado de fatiga en los movimientos del pecho, y se nota el sonido en el fondo del mismo, en la traquea ó en la laringe, cuando en el ronquido se siente en las fosas nasales, ó cámara posterior de la boca, y no se observa fatiga alguna; es síntoma de la apoplegía intensa, de la neumonia en su último estado; y de la agonía en muchas enfermedades agudas. Se considera siempre una señal funesta.

La sibilosa ó sibilante, ofrece un ruido agudo, llamado silbido, muchas veces es síntoma de la bronquitis, y de algunas anginas laringeas, en cuyo caso solo se percibe en la inspiracion, pero otras veces es bien sensible en ambos actos respiratorios, y entonces lo es del enfisema pulmonal intenso, ó de la compresion de la traquea por algun tumor.

Cuando la respiracion da un sonido parecido al de los mosquitos, suele depender de mucosidades en la traquea ó laringe, es síntoma del asma húmedo y de catarros, particularmente en los niños de teta, etc.

En el primer caso es señal de gravedad, aunque no de tanta como la estertorosa, en el segundo anuncia un grande peligro, y en el tercero es poco temible.

La de *flauta ó flauteada*, se asemeja al sonido ronco que produce el aire pasando por un tubo metálico, es síntoma del crup ó garrotillo en su último período, y de otras afecciones traqueales de consideracion; es señal de gravedad.

La *suspirosa*, es la que á intervalos, y acabada una inspiracion mayor, dá una espiracion acompañada de un suspiro, al que los antiguos dieron el nombre de *spiritus offendens*; es síntoma de las calenturas malignas, y de ciertas afecciones crónicas abdominales; y es señal de alguna gravedad.

La *luctuosa* dá un quejido bastante fuerte en cada espiracion; acompaña las flecmasias de pecho, y algunas calenturas graves, particularmente en los niños y es señal de mal pronóstico.

El aire espirado ofrece modificaciones relativas á su temperatura, á su olor, y á su composicion química.

En estado de salud, suele salir á la temperatura de 22.° á 24.° R., por consiguiente cuando escede á dicho grado, y el sugeto está enfermo, suele ser síntoma de calenturas inflamatorias, y siempre aumenta la gravedad de la enfermedad, porque supone concentracion de calor; pero si baja, en cuyo caso el aliento es frio, lo es de calenturas adinámicas, de cólera morbo, y de la agonía de varias enfermedades; siendo por lo mismo una señal malísima.

Muchas veces ecshala el aliento un olor ácido, bastante fuerte y repugnante, que es síntoma de lesiones intensas, y algunas veces orgánicas del estómago; en este caso es señal muy grave.

En otros, es fétido y nauseabundo, soliendo acompañar las calenturas biliosas, y la saburra gástrica, y quizas es el olor menos temible.

Tambien ofrece el olor de ajo, ó el cadavérico, siendo síntoma de la gangrena del pulmon, de pluresía crónica, ó de la tisis ulcerada: y señal cuasi siempre mortal. Pero en todos estos olores, conviene asegurarse de que no dependen de las encias, fauces, etc., pues en tal caso, son síntomas de distintas enfermedades, y señales muy diversas.

Aun cuando la química ha hecho varios ensayos, para manifestarnos las modificaciones que esperimenta el aire respirado en ciertas enfermedades, no obstante no ha podido presentarnos resultados satisfactorios; pues lo único mas positivo que sabemos sobre el particular, es que el aire espirado cuasi en iguales proporciones de sus principios componentes, es síntoma del cólera-morbo álgido; y señal de mucha gravedad.

SEGUNDA SÉRIE.

SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, DEDUCIDOS DE LA APLICACION DE ALGUN INSTRUMENTO, Ó MEDIO MECÁNICO.

Pertenecen á esta série los síntomas que percibimos por la auscultacion, por la percusion, por la medicion y por la succucion.

AUSCULTACION.

Considerada puramente respecto los síntomas del pecho, es el modo de reconocer los ruidos que ofrece el aire en su entrada y salida en los pulmones, las modificaciones de la voz, y los sonidos del corazon, por la aplicacion del oido sobre algun punto del pecho, ya por medio de un instrumento acústico, de distintas formas y materias, llamado *estetoscopio ó pectorilocuo*, ya por la sola aplicacion del oido, tocando á la misma parte que se intente auscultar, y sin el intermedio de instrumento alguno.

De estos dos modos de auscultar, se sigue que se divide en mediata ó inmediata, esto es con instrumento ó sin él.

Tambien se divide en auscultacion de la respiracion, de la voz, y de la circulacion torácica. La auscultacion se considera ya un medio tan necesario para la formacion del diagnóstico de varias enfermedades, que seria una falta grave para el facultativo que la desconociese ó dejase de emplear en los casos de afecciones obscuras de pecho; pero como su estudio práctico se hace indispensable aprenderle en la cabecera de los enfermos, auscultando mucho y comparando á un mismo tiempo los diversos sonidos patológicos con los normales, por este motivo puede considerarse la auscultacion como un estudio especial que la escasez de tiempo no permite aprender completamente en la patología general, pero al propio tiempo corresponde á dicha asignatura manifestar los fenómenos mas principales que presenta la auscultacion, y que se consideran generalmente como á síntomas mas ó menos ciertos de varias enfermedades, dejando las demas variedades, para el estudio de las patologías especiales ó para el complemento de dicho ramo.

Asi pues, nada dirémos ni de la historia de la auscultacion, ni de los distintos instrumentos inventados, ni de la grande multitud de sonidos perceptibles, ni de las muchas aplicaciones de dicho modo de esploracion, etc.: concretándonos solamente á presentar en cada série de síntomas, los mas principales que ofrece la auscultacion de la respiracion, de la voz, y del corazon.

Para practicar la auscultacion, se aplicará como se ha dicho, ó el oido solo, ó con un estetoscopio, que solemos preferir el de Piorry, sobre un punto del pecho, cambiándole muchas veces de lugar, y escuchando atentamente las modificaciones que se noten en cada paraje donde se aplique.

Pero antes de distinguir los sonidos patológicos debemos conocer los que manifiesta el estado de perfecta salud de la parte, y asi por egemplo, dirémos: que en el estado normal se percibe un murmullo particular muy suave, efecto de la entrada del aire en las celulas pulmonales, el cual no es absolutamente igual en todas las partes del pecho, pues se oye mas claro á proporcion que las paredes son mas delgadas v. gr. debajo de las clavículas, sobaco, etc., mas en los niños que en los adultos, en la inspiracion que en la espiracion, etc.

En el estado patológico dicho murmullo natural de la inspiracion puede disminuirse, cesar, aumentarse ó cambiarse en otros distintos en una estension mas ó menos considerable del pecho.

La *disminucion ú obscuridad* del murmullo natural, es síntoma del primer período, ó del principio de las enfermedades de pecho, y es señal poco temible, pero anuncia que el parénquima está algo afectado.

La cesacion completa del ruido normal, es síntoma del segundo y tercer período de la neumonía, del enfisema pulmonal, de las degeneraciones orgánicas del mismo, y de los derrámenes sanguíneos, purulentos, serosos, ó de gases en las cavidades de las pleuras; es señal de mucho peligro.

Cuando la referida abolicion es solamente de un lado, pero constante y fija, es síntoma de la hepatizacion y pésima señal.

Pero si la falta de murmullo es pasagera ó á intérvalos, y va acompañada de tos, suele ser síntoma del catarro pulmonal y señal poco temible.

El aumento de dicho murmullo, de modo que se perciba en los adultos tan claro como en los niños, lo es de algunas neuroses, de que el pulmon opuesto no está en disposicion de dejar penetrar el aire, en todo ó en parte, asi como en este último caso de estar afectada una sola parte, no solo se aumenta el murmullo del pulmon sano, sino tambien el de la parte buena del pulmon lisiado, y tambien es mala señal.

Cuando el murmullo natural de la respiracion se cambia en otros ruidos, por tener que pasar el aire por algunos líquidos contenidos en las vias respiratorias, toman el nombre de *estertores*, pero estos son distintos de la respiracion estertorosa, que se percibe naturalmente, y de la cual ya se ha hablado.

Los estertores mas principales son: el *mucoso* que se distingue por el ruido de hervir algun líquido, pero muy profundo, el cual desaparece por un rato cuando el enfermo acaba de espectorar, y suele cambiar de sitio, es síntoma del catarro pulmonal, bastante frecuente en los ancianos, y algunas veces de la tisis; es señal algo vária, pero de las menos temibles.

El *crepitante* consiste en un ruido parecido al chasquido que da la sal cuando se calienta en una cazuela, es síntoma del primer período de la neumonía, en la que suele ser constante, se oye algunas veces en la hemoptisis, y en la apoplegía y edemas pulmonales; no ofrece una señal pronóstica bien decidida, pero siempre le agrava.

El *sonoro ó ronquido* muy semejante al ruido que se nota en el roze de alguna cuerda de contrabajo por el dedo, ó al ronquido de un hombre durmiendo, pero que sale del mismo pecho; y no es perceptible sino por la auscultacion; es síntoma que manifiesta algun cambio de espesor, ó de humedad en la membrana de los bronquios, de fístula pulmonal, ó de dilatacion de alguno de los conductos bronquiales, y es señal pronóstica muy incierta.

El *sibilante*, se percibe por un sonido agudo ó grave, bastante parecido unas veces al ruido de una válvula de bomba, y otras á las piadas de los pajarillos, es síntoma del catarro bronquial, tanto agudo como crónico, y de las calenturas tifoideas, y por sí solo no supone mucha gravedad.

Tambien se observa por la auscultacion, otro ruido que no pertenece á los estertores, que llamamos *sonido metálico, ó retintin*, el cual es fácil de distinguir, pues se asemeja mucho al sonido que dá el choque de un cuerpo duro en un vaso de cristal, ó en una plancha de metal; supone el retintin una escavacion llena de líquido y aire, que comunica con los bronquios, y por lo mismo es señal de mal pronóstico.

PERCUSION.

Llamamos asi al acto de golpear ligeramente alguna cavidad para escuchar el sonido ó retumbo que dá.

Del mismo modo que hemos dicho que la auscultacion forma un estudio especial de diagnóstico, lo podemos repetir respecto á la percusion; pues desde que su inventor Avenbrugger hizo ver en Viena este nuevo método de ecsaminar las cavidades, se ha procurado adelantarle continuamente, primero por el distinguido Corvisart, y últimamente por el infatigable Piorry, el cual al invento de su *plecsimetro* y de la percusion mediata, ha añadido un cuerpo de doctrina de bastante estension, que ofrece conocimientos sumamente importantes.

La percusion torácica se efectua de tres modos distintos: la primera sobre el mismo pecho ya desnudo, ya cubierto de una ligera camisa de tela, lana, etc., por los cuatro estremos de los dedos de la mano derecha reunidos, chocando sobre la parte perpendicularmente; la segunda aplicando la mano izquierda con los dedos estendidos y separados, sobre el paraje que se intenta ecsaminar, y golpeando con los dedos reunidos de la otra, sobre cada uno de los de la izquierda; y la tercera colocando el plecsímetro en el punto del pecho que se ha de percutir, sostenido por la mano izquierda, y dando con la derecha del modo espresado los golpes necesarios en el mismo plecsímetro.

Para reconocer los sonidos patológicos, es preciso distinguir bien los normales, porque no todos los puntos del pecho resuenan de un modo igual; pues en las personas obesas es mas obscuro que en las flacas, en las partes huesosas, hacia el hueco de la acsila, y hácia atras, es mas claro que en otros parages, en el costado izquierdo y parte correspondiente al corazon, mas obscuro que en el derecho, etc.

Los sonidos mas principales que nos manifiesta la percusion son: el claro, el obscuro, y el mate.

Claro ó sonoro, es el que se hace sentir tan distintamente como cuando se golpea algun cuerpo hueco y del todo vacío, este sonido por lo regular no es síntoma, sino señal de salud; pero cuando la sonoreidad es mucho mayor de la que corresponde, es síntoma del neumotorax, del enfisema pulmonal y de grande ceverna vacia y superficial, siendo en esta última enfermedad en la que da la mayor claridad; pero cuando la caverna está medio llena de humores y las paredes torácicas son delgadas y elásticas, como se nota algunas veces en los tísicos, debajo de alguna clavícula, el sonido aunque mas claro de lo regular no obstante se asemeja al de una *olla cascada*, como le llama Laennec, y otros autores argentino, metálico, humórico ó hidro-neumático. Es señal algo varia pero siempre arguye alguna lesion de difícil curacion.

Obscuro, cuando no se percibe tan claro como en el estado normal; suele ser síntoma de la congestion pulmonal, ó de la neumonia cuando pasa del primero al segundo grado, asi como de la hepatisacion que se va resolviendo, de los tubérculos que no están todavia reunidos en una masa compacta, y de los pequeños derrámenes de líquidos; es señal de gravedad, aunque cuando del mate se pasa al obscuro lo es de alivio.

Mate ó maziso, es el que ofrece un sonido como el que dan los cuerpos mazisos ó llenos, ó como decia Stoll *como si se percutiera el femur*; es síntoma de la hepatisacion y de todas las induraciones del

pulmon, de los tumores salidos del pecho, y de los derrámenes copiosos de líquidos. Siempre es una señal fatal.

MEDICION.

Es un medio muy útil en muchos casos, para reconocer algunas enfermedades del aparato respiratorio. La medicion del pecho, para que sea perfeta, se debe practicar en las dos mitades, haciendo sentar el enfermo, y que ponga las manos cruzadas en la cabeza, de este modo se aplica una cinta ó medida de sastre, graduada desde una de las apofises espinosas de las vértebras hasta la parte media del esternon en línea bien horizontal, y al nivel del pezon en el hombre, y debajo de los pechos en la mujer, quedando asi medida la estension de cada parte del pecho; mas para conocer con ecsactitud el diámetro antero-posterior se debe efectuar con un compas á propósito, fijando una pierna en el centro de la parte posterior y otra en la anterior, cuya abertura nos dará la dimension del citado diámetro.

La estrechez accidental de un costado es síntoma de la pleuresía crónica y de la atrofia del pulmon; pero ofrece de particular que mientras el costado enfermo se estrecha, el sano se dilata ó ensancha. Es señal de mal presagio.

La mayor anchura coincidiendo con otros síntomas, lo es algunas veces de copiosos derrámenes de líquidos en las pleuras, ó de algun grande tumor accidental del interior del pecho; siendo en ambos casos un signo muy malo.

SUCCUSION.

Consiste en producir un sacudimiento repentino al enfermo, por el cual si el pecho contiene derrámenes de humores, ó coleccion de gases, ó ambas cosas á la vez, se siente un ruido semejante al que produce una botella medio llena cuando se agita.

Para practicar la succusion, se sienta el enfermo en la cama, se cojen los dos hombros cada uno con una mano sobre los músculos deltóides, y se dirige con fuerza y prontitud el hombro derecho hácia delante, y el izquierdo hácia atras efectuando en seguida otro movimiento, del todo opuesto al anterior para colocarle en su primitiva posicion. Durante estas sacudidas, perciben bastante claro el sonido referido, tanto el médico como el enfermo, y muchas veces hasta las personas presentes. Tambien puede practicarse la succusion de otro modo v. gr., inclinando fuertemente el enfermo una vez sobre la parte derecha del cuerpo y otra sobre la izquierda, ó de delante á atrás, etc., pues de todos estos modos siempre se produce el mismo ruido,

que es síntoma de derrame de líquidos y gases simultáneamente en las pleuras, y de grandes cavernas medio llenas de líquidos, siendo por lo mismo una señal pronóstica de mucha gravedad reconocida ya por Hipócrates, Morgagni, Laennec y otros médicos recomendables.

TERCERA SÉRIE

SÍNTOMAS RESPIRATORIOS QUE OFRECE LA VOZ.

Los síntomas que ofrece la voz dependen de su mayor fuerza, de su disminucion, de los diferentes tonos que adquiere, de su abolicion y de los distintos sonidos que hace reconocer la auscultacion.

La voz *fuerte* ó mas elevada de lo regular, es poco comun en estado patológico, pero suele ser síntoma de las afecciones maniacas furiosas, y de los fuertes delirios, y es señal pronóstica de poco valor.

La *débil ó baja*, acompaña á las enfermedades de debilidad particularmente á las hemorragias y flujos diarreicos, asi como á várias de las pertenecientes al aparato respiratorio, y suele ser un signo de gravedad.

Los cambios de tono son: la voz *aguda ó atiplada*, que es síntoma de algunas anginas laríngeas, y señal que aumenta la gravedad.

Sibilante en la cual se oye un ligero silbido, es síntoma del tetanos y de mal agüero.

Ronca ú obscura, que lo es de la hidrofobia, de las tises, del delirium tremens, de la bronquitis, siendo por lo mismo una señal pronóstica muy vária.

Nasal, de las afecciones catarrales, de las de la pituitaria, y de las traumáticas de la nariz, pero que por lo regular no es señal que indique temor.

Discordante, ó sea la que ofrece cambios frecuentes de la misma, suele notarse como á síntoma de irritaciones de la laringe, de la hipocondría, y algunas veces de la sordera; es una señal poco cierta.

Tambien puede colocarse aqui la *tartamudez* accidental, que consiste en la dificultad de pronunciar ciertas letras ó sílabas, las que se repiten con celeridad despues de haber hecho un esfuerzo para pronunciarlas; es síntoma de algunas afecciones celebrales, de las fiebres graves, de un fuerte tumor, etc., y acostumbra á señalar un estado algo peligroso.

La voz *trémula ó balbuciente*, en la cual los enfermos titubean al pronunciar las palabras, se nota en las calenturas graves, y es mala señal.

La abolicion de la voz, se llama *afonía*, en cuyo estado, ó bien no se pueden entender los enfermos, ó por lo menos es indispensable

arrimar el oido á su boca para percibir alguna palabra aunque muy obscura; es síntoma de várias afecciones de los órganos de la voz ó de la respiracion, de las neuroses, y en particular del histerismo, del último periodo del crup, del cólera-morbo oriental, de lesiones celebrales y de los nervios recurrentes, de úlceras sifilíticas, etc.; cuando no depende de algun desórden material de los órganos de la voz, es señal muy temible, y en el caso contrario, está subordinada á la enfermedad que la produce.

Es muy importante no confundir la afonía con la *musitacion*, en la que los enfermos mueven la lengua y los labios sin producir sonido alguno, pues en esta no hay abolicion de la voz, sino movimientos que simulan hablar; es síntoma de fiebres graves, y señal de peligro. No pertenece en rigor á los síntomas de este aparato, pero tiene alguna analogía con ellos.

El *mutismo*, tambien puede considerarse como una especie de abolicion de la voz, pues si bien los mudos producen sonidos, no obstante no articulan palabras, es síntoma de la sordera, y de lesiones orgánicas congénitas ó adquiridas, asi como algunas veces de fuertes afecciones nerviosas, y por lo regular es señal de enfermedades incurables.

La auscultacion de la voz ofrece tambien síntomas de grande interés y bastante manifiestos, los cuales pueden reducirse á la *Broncofonía*, á la *Egofonía*, y á la *Pectoriloquia*.

Llamamos *broncofonía*, cuando la voz adquiere tal resonancia, que se deja oir en la estremidad del estetoscopio aplicado sobre cualquier punto del pecho; para formarse una idea ecsacta de ella, se puede auscultar alguna persona, poniéndole el estetoscopio sobre el larinx, y haciéndole hablar al propio tiempo; es síntoma de la neumonia, de las diferentes hepatisaciones pulmonales, de la aglomeracion de tubérculos en cualquier estado, y de derrámenes pleuríticos abundantes, de modo que es síntoma cuasi de las mismas enfermedades que el sonido maziso de la percusion, y señal de mucha gravedad.

La *egofonía* es una resonancia particular de la voz que no atraviesa precisamente el cilindro, sino que parece que hablan dentro del pecho; tambien se nota en cualquier punto donde se ausculte, pero mas fácilmente entre el raquis y el omóplato, y en las cercanías ó al rededor de este hueso, si bien la voz es clara, no obstante es algo temblona, y mas bien representa el eco que la voz misma; se nota en los ligeros derrámenes pleuríticos, y algunas veces en estado de perfeta salud, por cuyo motivo es una señal pronóstica vária; pero cuando habiendo precedido la broncofonía se disminuyen los otros síntomas y comparece este, es señal que el derrame se absorve, y por lo mismo de buen pronóstico.

La *pectoriloquia*, es un sonido, con el cual en la auscultacion inmediata, parece que el enfermo habla al médico en el mismo oido, y en la mediata, como si la voz atravesase el estetoscopio, por el agugero central, y fuese á parar ó chocar en el oido, ó como si se le hablase por medio de un canuto; es síntoma de grandes cavernas pulmonales, en comunicacion con los bronquios; y señal bastante funesta. En el caso que acabamos de describir, la pectoriloquia se llama *perfeta ó evidente;* cuando no atraviesa completamente el estetoscopio, ó no se oye la voz en el mismo oido *imperfeta*, y supone que son varias las cavernas ó escabaciones; y *dudosa* siempre que parece que se detiene en la estremidad torácica del instrumento, cuya variedad manifiesta que las cavernas se obstruyen por esputos ó materia tuberculosa blanca, etc.; suele ir acompañada de estertor, y es muy mala señal.

CUARTA SÉRIE.

SÍNTOMAS ACCIDENTALES DE LA RESPIRACION.

Estos son: el hipo, el bostezo, el estornudo, la tos, la espectoracion, y algunos añaden la risa, pero mas bien puede considerarse como una señal de salud y alegría, que como síntoma; y si bien en ciertos casos se ofrece, como á tal, entonces ó corresponde á los espasmos v. gr. la risa cínica, y la sardónica, ó á los delirios de los cuales ya se ha tratado.

HIPO.

No es otra cosa que el efecto de una contraccion repentina, ó involuntaria del diafragma, con restriccion de la glotis que impide la entrada del aire en la traquea; sin embargo de observarse con mucha frecuencia en estado de salud, particularmente despues de haber bebido ó comido á satisfaccion, no obstante es algo frecuente como síntoma de afecciones agudas abdominales, y especialmente en las del diafragma, en la peritonitis, en las heridas de intestinos, en las hernias, estranguladas, etc., asi como en algunas enfermedades del celebro y médula espinal. Es señal de mucha gravedad en los casos citados, y no es estraño verle comparecer en los últimos momentos, ó sea en la agonía de varias afecciones.

BOSTEZO.

Consiste en una inspiracon mayor y mas lenta que las demas, con

separacion de las mandíbulas, seguida de una espiracion algo mas veloz que ocasiona un poco de ruido, y suele ir acompañada de la estension lenta y graduada de las estremidades, particularmente de las torácicas; dicha estension toma el nombre de *pandiculacion*, y en algunos casos se observa sin el bostezo, asi como este sin la pandiculacion, aunque comunmente van juntos. Ambos síntomas lo son de la invasion de los resfriados ligeros, de los prodromos y principio del primer estadio de las fiebres intermitentes, de la terminacion de los ataques histéricos, y de algunos otros nerviosos; y no suele ser señal de peligro, observándose muy amenudo y repetido en estado de salud por diferentes causas.

ESTORNUDO.

Se efectua por una espiracion violenta y convulsiva, en la que cerrándose la boca al propio tiempo, debe salir el aire espirado por las ventanas de la nariz, haciendo mucho ruido por el choque contra las paredes de la misma, y la fuerza espulsiva que le impele, arrastrando al propio tiempo las mucosidades, y cuerpos estraños contenidos en ella. Es síntoma de irritaciones, ó de la ecsistencia de algun cuerpo estimulante en la pituitaria, y en especial de la coriza, del sarampion, en su primer y segundo período, de afecciones catarrales, etc., y no es señal que aumente el temor de la enfermedad, á menos que fuese sumamente repetido.

TOS.

Llamamos asi á las espiraciones fuertes, cortas y frecuentes acompañadas de la disminucion del calibre de la glotis, ó de su oclusion momentánea, por lo que detenido alli el aire de la espiracion, aunque por un solo instante, sale con ruido al tiempo de dilatarse el orificio, llevándose consigo las mucosidades y humores que encuentra al paso.

La tos por sí sola no constituye siempre un fenómeno morboso, pues hasta es necesaria en el mejor estado de salud, para espeler las mucosidades escedentes en los conductos respiratorios, pero por muchos motivos se debe repetir mas de lo regular y entonces se convierte en patológica.

Se divide la tos en *idiopática* ó que depende de alguna lesion ecsistente en los órganos, ó aparato respiratorio, y en *simpática*, ó que tiene su orígen en algun punto diferente de los referidos órganos, pudiendo ser en ambos casos síntoma de várias enfermedades, y tomar distintos nombres v. gr., en la *simpática* tos verminosa, ó que depen-

de de gusanos, anidados en el tubo digestivo, tos hepática ó la resultante de la inflamacion del hígado, tos uterina, etc.

La tos *idiopática* se subdivide en seca, ó en la cual no se espele espectoracion alguna, ó por lo menos es tan poca que no se reputa suficiente para darle un carácter digno de atencion; y en *húmeda*, ó que va acompañada de mucosidades, de materia puriforme, ó de otros humores, etc.

TOS SECA.

La tos *seca* ofrece algunas variedades que se consideran como síntomas diversos.

La *tosecilla*, ó la que solo consise en una ó dos espiraciones seguidas y poco fuertes, pasando luego un grande rato, sin volver á reproducirse. Es síntoma de ligeras incomodidades del larinx, de afecciones catarrales poco intensas, y en muchos casos del primer período de la tisis pulmonal. Es señal bastante benigna, pero cuando otros síntomas hacen temer una tisis incipiente, confirma el diagnóstico, y se convierte en una señal de peligro.

La *tos ferina*, es la que al paso que muy tenaz y seca, repite muy amenudo, siguiéndose á cada inspiracion cinco ó seis espiraciones, ó de dos en dos seguidas, por un rato, con rubicundez en las mejillas y lagrimeo, constituyendo la repeticion de dichas espiraciones, lo que llamamos golpes de tos. Es síntoma de la pleuresía en su principio, de las irritaciones laringeas, de las tises, del catarro bronquial, de tubérculos en estado de crudeza y de lesiones orgánicas de la circulacion, etc. Es señal bastante agravante.

La de *coqueluche*, es tambien ferina, aunque pasan muchos ratos sin ofrecer los ataques ó golpe de tos, pero cuando estos acometen, se repiten mucho, acompañándoles un resuello particular y gutural, con la cara amoratada, y que muy frecuentemente ocasiona vómitos. Es síntoma de la afeccion de este nombre, y por lo regular no es temible, aunque supone siempre una larga duracion.

La *crupal*, la caracteriza un ruido específico ronco, semejante al que produce el aire introducido en un tubo grande de bronce; es propia de la angina llamada crup ó garrotillo, de algunas tises traqueales, de anginas laringeas, y del sarampion. Es señal de muy mal pronóstico.

TOS HÚMEDA, Ó DE LA ESPECTORACION Y DE LOS ESPUTOS.

La *tos húmeda* ya hemos dicho que es la que presenta bastante cantidad de espectoracion, por lo que aun cuando ofrezca algunas

diferencias relativas al ruido, no obstante el carácter distintivo de esta le toma del esputo, asi como el nombre.

Entendemos por espectoracion, ó esputo, los materiales estraidos de los conductos bronquiales, traquea ó larinx, por la tos. Se distingue, por lo tanto, de la espuicion en que esta se espele de la cámara posterior de la boca, y del escupimiento, por que sale de la misma boca.

Las variedades de la tos húmeda, ó de los esputos, son: El *mucoso*, ó sea un esputo fibroso de color de perla algo obscuro; es síntoma del catarro pulmonal en su primer período ó en estado de crudeza, y no es señal temible; si la mucosidad es abundante y amarillenta, lo es del segundo período ó del de coccion, y es señal mas favorable.

Bronquial es á un tiempo mucoso y salival, presentando entre la saliva la parte mucosa redondeada y flotante, y con unos copos negros como de pávilos, ó bien en algunos casos, con puntos sanguíneos, como la cabeza de un alfiler; es síntoma de la bronquitis en su estado agudo, ó de crudeza, y señal que aumenta un poco la gravedad del pronóstico, aunque no es temible. Cuando cesan los copos negros y toma el color amarillento la parte mucosa, aunque en pequeña cantidad, lo es del segundo estado, ó de coccion y señal de alivio en la enfermedad.

El *tuberculoso* es muy escaso, guarda la forma globulosa del tamaño de un guisante, ó garbanzo, pero se desace en pequeños glovulitos como granos de mijo, duros, y que aplastados dan un olor desagradable; es propio de los tubérculos incipientes, ó crudos, y señal de mal pronóstico.

El *purulento* se presenta de una consistencia algo líquida, semejantes á la yema de huevo, ó á la materia poco espesa, pero con olor fétido; es síntoma de la tisis, en su segundo y tercer grado, de tubérculos supurados y de grandes vómicas reventadas. Es una señal de muy mal agüero, aunque algunas veces, cuando la abundancia de pus es escesiva y espectorada en pocos momentos, no es tan temible como cuando se efectua lentamente.

El *sanguinolento*, es una mezcla de moco y sangre, que suele presentarse de tres modos distintos; en *estrias* ó fibras sanguíneas, bien distintas de las mucosas; en *gotas*, ó coagulitos, envueltos con el moco; y de un modo en el cual está *identificada* con las mucosidades, formando un cuerpo homogéneo de color de rosa. Es síntoma de la pleuresía en el primer caso, en el segundo de algunas tises con principio de hemoptisis, y en el tercero de la neumonía en su principio, ó bien de los aneurismas cuando están prócsimos á dilatarse. Este esputo es señal de bastante gravedad, siendo el menos temible, el que ofrece las estrias ó fibras sanguíneas, y el peor de todos el de co-

lor de rosa uniforme, cuando va acompañado de síntomas de aneurisma.

El *herrumbroso*, es espeso, pegajoso y amarillo, ó de color de óxido rojo de hierro, lo es de la neumonia, en un estado adelantado, ó en el segundo y tercer período, y señal de mal pronóstico.

Finalmente el *sanguíneo*, que ó bien ofrece sangre pura, ó mezclada en grande cantidad, con un poco de moco: si la sangre es negruzca y con moco ó pus, es síntoma de rotura, de algun abceso pulmonal, y de muy mal agüero; pero si roja y espumosa de la hemoptisis, y aunque es señal de mala terminacion no obstante no es tan temible como en el otro caso.

SÍNTOMAS DEL APARATO CIRCULATORIO.

Para poder reconocer y ecsaminar dichos síntomas debidamente, no solo se hace indispensable una especial atencion, por parte del médico, sino tambien los conocimientos teóricos necesarios, mucha práctica, y perfeccion de sentidos, particularmente del tacto, pues sin estas condiciones, pasarán desapercibidas, á algunos observadores, muchas alteraciones importantes de la citada funcion, mientras que las reconocerán perfectamente, aquellos que las posean.

Dividirémos los síntomas de este aparato, en síntomas del corazon, de las arterias, del sístema capilar sanguíneo, de las venas, y de los caractéres de la sangre estraida.

SÍNTOMAS DEL CORAZON.

Esta víscera puede manifestar sus alteraciones morbosas, por la estension en que se perciben sus latidos, por la fuerza y frecuencia de los mismos, por su irregularidad, por su desigualdad, por su cesacion aparente, y por los ruidos que ofrezca la auscultacion.

Estension. En estado normal los latidos de la parte izquierda del corazon se notan entre la quinta y séptima costilla del propio lado, y los del ventrículo y aurícula de la derecha, en la base del esternon, y hasta muy cerca del epigastrio. Mas en estado patológico, se manifiestan con mucha claridad desde la acsila izquierda hasta el esternon y algunas veces hasta la region del estómago, en el costado derecho, en la parte posterior izquierda del pecho, y aun en la posterior derecha; cuando se advierten en una estension tan grande, son síntoma de la dilatacion del mismo, del adelgazamiento de las paredes de los ventrículos, ó bien de la mayor dureza del tejido pulmonal, de cavernas ó derrámenes que comunican el movimiento; siendo señal de mal pronóstico.

Si los latidos se encuentran mas reducidos de lo natural, lo serán de espesor de las paredes, ó de atrofia, y no de tan mal pronóstico como en el caso anterior, aunque siempre supone una lesion orgánica, y por lo tanto señal temible.

Tambien pueden percibirse en puntos diferentes de los que les corresponde, y en este caso, significa ó una transposicion congénita de la citada víscera, que se reconoce por su antigüedad, ó la ecsistencia de un tumor, derrame, etc., en un lado del pecho, en el mediastino, ó en el vientre; siendo señal temible, y de mal pronóstico, cuando dependa de estas últimas causas.

Fuerza y frecuencia. Cuando se aumenta la fuerza y frecuencia de los latidos del corazon toman el nombre de *palpitaciones*, las cuales son síntoma de la hipertrofia, de la pericarditis, de un esceso de inervasion, producido por un susto, alegría, etc., y algunas veces de la clorosis, de vermes, etc.; es señal generalmente grave, si son constantes, pero cuando ofrecen intermitencia, no tan temibles.

La disminucion de fuerza y frecuencia, ó los latidos *obscuros* acompañan á la atrofia del corazon, y á su debilidad; es señal menos temible que las palpitaciones, pero algunas veces cuando van acompañados de otras malas señales, suelen significar la muerte próxsima.

Se distinguen los latidos obscuros por atrofia ó debilidad parcial del corazon, de los ocasionados por la debilidad general, porque en estos hay analogía con los demas órganos y funciones, y en los otros se observa un contraste chocante.

Los latidos son á veces *irregulares*, esto es, que falta alguno cada tres ó cuatro, etc., ó *desiguales*, siempre que unos son mas fuertes ó frecuentes que los otros, ambos síntomas lo son de lesiones ú obstáculos en las válvulas, y señal de mal pronóstico, menos en algunos casos individuales, en los que suelen ser habituales.

La supresion momentánea de los latidos produce, lo que llamamos desmayos, los cuales ofrecen diferentes grados v. gr., *desfallecimiento*, *lipotimia* y *síncope*, en los que tambien se suspende, ó disminuye mucho la respiracion y otras funciones; suelen ser síntoma de afecciones nerviosas, de pólipos y otros obstáculos del corazon, y cuando no dependen de enfermedades nerviosas, son señal de muy mal agüero, pues muchas veces ocasionan muertes repentinas, como lo manifestó el padre de la medicina en el aforismo 41 de la seccion segunda «*qui frecuenter ac fortiter, absque causa manifesta, exsolvuntur, de repente moriuntur.*»

Si los latidos del corazon no son isócronos con los de las arterias, es síntoma de lesiones orgánicas de dicha víscera, y señal de mucha gravedad.

Auscultacion del corazon. Siempre que apliquemos el oido en la region del corazon, en una persona sana, distinguirémos dos ruidos diferentes, que alternan entre sí, uno obscuro y prolongado, isócrono con el pulso, y otro mas claro semejante á una válvula de fuelle, el primero corresponde al sístole, y el segundo al diástole, de los ventrículos.

Cuando dicho ruido es menor que el natural, es síntoma de mayor espesor de sus paredes, pero si coincide con la debilidad de impulsion, se podrá sospechar el reblandecimiento de su tejido; y será señal pronóstica poco segura.

El mas claro y sonoro, lo es del adelgazamiento, y señal de bastante gravedad.

El ruido normal del corazon, no solamente se aumenta ó disminuye, si que tambien ofrece sonidos particulares, que se han reconocido por síntomas de algunas enfermedades, aunque no están tan acordes los autores, como en los que ofrece la auscultacion de la respiracion y de la voz, estos son: el de *escofina*, el de *fuelle* y el de *cuero ó crujido*.

De *escofina*. Semejante al que produce el instrumento de este nombre, ó una lima, cuando obra sobre la madera, etc., se nota en el instante mismo de la contraccion; es síntoma de las estrecheses de los orificios del corazon, producidas ó por la osificacion de las válvulas, ó por el desarrollo de alguna vegetacion en tales puntos, es señal algo incierta en cuanto á su pronóstico. Pertenecen á este ruido las variedades llamadas de sierra, músico ó sibilante, etc.

De *fuelle*, es muy parecido al soplo alternado de un fuelle, no se ha podido fijar aun á que enfermedades pertenece, ni que valor pronóstico puede dársele, pues se presenta con una variedad asombrosa, tanto en estado de salud, como en afecciones ligeras ó graves, de distintos aparatos ú órganos; pero como es muy frecuente, se debe manifestar para no confundirle con los otros.

El de *cuero ó crujido*, que da un ruido semejante al cuero, cuando se arruga ó dobla, se ha supuesto, que era síntoma de la pericarditis, aunque otros autores lo niegan, por lo que debe considerarse, como una señal hasta el presente dudosa.

SÍNTOMAS QUE OFRECEN LAS ARTERIAS.

La importancia de estos síntomas ha sido mirada con alguna variedad en distintas épocas, pues en los primeros tiempos de la medicina, apenas se habia parado la atencion en ellos, hasta que Galeno empezó á hacerlo, pudiéndole considerar como el fundador del arte *esfígmico*; lo mismo que todas sus doctrinas, se perpetuó este arte

de generacion en generacion, y los síntomas que presentaba el pulso fueron mirados, en toda aquella larga série de siglos, como los mas importantes de cuantos ofrecia el cuerpo humano, de modo que ecsaminando el pulso ya se creia tener todos los datos necesarios, para resolver los mas difíciles problemas de la medicina. A primeros del siglo actual tal vez se rebajó demasiado su importancia, pues llegó á decirse que era inútil su ecsámen en el mayor número de enfermedades; pero hoy dia se le ha colocado en el lugar que merece, esto es, como á síntoma que manifiesta, no solo el estado de una funcion tan importante y tan relacionada con todas las otras, como es la circulacion, sino como el mas positivo para demostrarnos el de las fuerzas físicas del enfermo.

Los síntomas pues de las arterias, se deducirán de las diferentes formas que ofrezcan las *pulsaciones*, que son las que constituyen el pulso; pero como estas son muchas, referirémos tan solo las mas importantes é indispensables, para el ejercicio práctico de la medicina, reasumiendo al fin de todas ellas, las enfermedades, de que suelen ser síntoma las principales combinaciones de pulsos, asi como su valor pronóstico, con cuyo método facilitarémos probablemente el estudio de los referidos síntomas. Pero antes de esplicar cada una de las distintas variedades, será muy oportuno, manifestar el modo de ecsaminar el pulso, asi como el estado normal del mismo.

El pulso se puede observar en las arterias radiales en su inmediacion al carpo, donde pasan muy superficiales, aplicando la palma de la mano sobre la parte esterna ó dorsal del antebrazo, y los cuatro dedos mas largos, dando la vuelta al miembro, comprimen con sus estremos horizontalmente la arteria, apretándola algun tanto, y aflojándola en seguida, para hacerse cargo de su fuerza, dureza, magnitud, etc.; tambien se pueden ecsaminar las arterias temporales, las carótidas, la popliteas, etc., en ciertas circunstancias.

El momento oportuno, para tomar el pulso, debe ser cuando el enfermo esté descansado, y cuando no se encuentre en un estado moral capaz de alterarle las pulsaciones; la duracion de este acto será á lo mas de un minuto en cada brazo ó arteria que se ecsamine, y en el caso que la frecuencia del pulso fuese mucha, se podrá hacer durar 15 segundos no mas, cuyas pulsaciones cuadruplicadas nos darán las que bate por minuto. Aun cuando los prácticos muy acostumbrados á tomar el pulso, puedan medir su frecuencia con bastante aproxsimacion, sin necesidad de relox de segundos, no obstante será muy útil efectuar este ecsámen en los casos delicados, con el ausilio de dicho relox, y cuasi indispensable para los principiantes, hasta que la fuerza de la costumbre, les haga conocer su mayor ó menor frecuencia.

En el estado normal, el pulso se presenta con una fuerza mediana, es igual, regular y flecsible, ofreciendo algunas variedades respecto al temperamento, constitucion, edad, secso, etc., relativamente á su frecuencia; pero es preciso no olvidar, que esperimentos recientes y muy repetidos, han hecho ver, que ni los recien nacidos tienen un pulso tan frecuente como el de 140 pulsaciones por minuto, como se decia, ni el de los ancianos es tan lento que solo pulse de 50 á 60 veces; resultando de un modo bastante positivo, que los ancianos gozan de un pulso mas frecuente por regla general que los jóvenes, pues el término medio del de los ancianos es el de 73 pulsaciones por minuto, cuando el de los jóvenes es de 65 solamente. Estas observaciones que me fueron comunicadas por mis amigos los Dres. Leuret y Mitivié en 1833, han sido adoptadas por Chomel en su tercera edicion de la patología general, y he tenido ocasion tambien de comprobarlas en muchas personas.

Al mismo tiempo debemos advertir que el brazo que naturalmente se ejercita mas, es el que ofrece mayor desarrollo y mas frecuencia en el pulso, siendo por este motivo que comunmente lo es el derecho, y en los zurdos el izquierdo.

El pulso pues en estado de perfecta salud en los adultos, da de 65 á 75 pulsaciones por minuto, término medio, sin que por eso dejen de ofrecerse casos, en los que es mucho mayor ó menor dicha frecuencia, sin que se considere alterada la salud de aquellos individuos.

Dividirémos los estados patológicos del pulso en dos séries, la primera comprenderá todos aquellos que tienen relacion con cada pulsacion aisladamente v. gr. su velocidad ó prontitud, su dureza, magnitud, fuerza, etc., y la segunda los que corresponden á muchas pulsaciones juntas, v. gr. la frecuencia, igualdad, regularidad, etc.

Primera série. —Entendemos por pulso *pronto*, el que efectua la pulsacion con mas velocidad que la ordinaria, así como *tardo*, el que la practica con menos rapidez.

Pulso duro el que ofrece una resistencia parecida á la de un cuerpo duro, ó sólido; pertenecen á este pulso las variedades llamadas rígido, tenso y resistente.

Blando, el que parece que se comprime un cuerpo blando, ó que cede á la presion; corresponde á dicho pulso el trémulo.

Grande, el que presenta al tacto mayor estension, semejante á lo que resultaria si se comprimiese una 5ª ó 6ª de guitarra, comparativamente con una 2ª ó 3ª; se conocen como á diferencias del grande; el lleno, el desenvuelto, el ancho, etc.

Pequeño, se distingue por las circuntancias opuestas al anterior, y es su último grado el filiforme.

Fuerte, entendemos por dicho pulso el grande y duro, por *débil* el

pequeño, y blando, y por *contraído* el pequeño y duro.

Añádese á mas el *dicroto ó bispulsans*, que se asemeja á la vibracion repetida que hace el martillo sobre el yunque, y el *undoso* en el que el líquido contenido aparenta un movimiento parecido al de las olas.

Segunda série, *ó sean los relativos á várias pulsaciones.*

Decimos pulso *frecuente* al que da mas pulsaciones de las ordinarias por cada minuto, y *raro* al que pulsa menos veces en un mismo espacio de tiempo; generalmente se observa alguna relacion, entre la frecuencia ó rareza del pulso, y la de la respiracion, pudiendo señalar, como término medio, la proporcion de cuatro pulsaciones por una respiracion.

Pulso *igual*, es el que ofrece todas las pulsaciones perfectamente iguales, ó uniformes, en magnitud, dureza prontitud, etc.

Desigual, cuando falta la uniformidad en algunas pulsaciones, v. gr., que son mas fuertes, mas duras, etc., cada dos, cada tres pulsaciones, etc.

Regular, cuando los intervalos de pulsacion á pulsacion son iguales; é *irregular* siempre que dichos intervalos son desiguales en algunas pulsaciones, v. gr. cada dos, tres, etc.

El pulso irregular ofrece dos variedades, el *intermitente*, ó sea el que deja de batir una pulsacion por otra, etc., y el *intercadente*, ó el que no guarda órden en su intermitencia, sino que deja de batir una pulsacion cada tres, cada cinco, cada seis, etc.

Finalmente, entendemos por pulso *confuso* el que por su escesiva frecuenccia, debilidad, irregularidad, etc., no se puede determinar.

Los referidos síntomas son propios de todas las enfermedades, segun en que estado ó circunstancias se encuentren, y no se puede determinar fijamente el valor diagnóstico y pronóstico de cada uno de ellos, sino relativamente á cada enfermedad en particular; no obstante dirémos en general: que el pulso frecuente, pronto, duro, y grande es comunmente síntoma de las enfermedades inflamatorias, y de todas las agudas esténicas, y por lo mismo es una señal de gravedad.

Que el lento, blando y pequeño, lo es de las de debilidad, aunque varias veces á la blandura y pequeñez, se junta la frecuencia, constituyendo la calentura lenta, con que terminan la mayor parte de las enfermedades crónicas. Siendo una señal malísima, y aun peor que la anterior.

Que la frecuencia y prontitud, por sí solas, establecen las calenturas mas agudas, y es señal temible; así como la rareza y lentitud, es síntoma de las enfermedades celebrales, y de la médula espinal, y suele señalar tambien la opresion y concentracion de fuerzas, reconociéndose estos últimos casos por la falta de

analogía entre el pulso y el estado general del individuo, así como por su estado anamnéstico, cuyos pulsos señalan siempre un peligro inminente.

Que la frecuencia é irregularidad del pulso es síntoma de las calenturas atácsicas, de las lesiones orgánicas de los aparatos respirario y circulatorio, de grandes pérdidas de sangre, y de vermes; y que por lo mismo, es una señal pronóstica algo vária.

Finalmente, que la intermitencia, ó intercadencia, lo es de afecciones orgánicas de la circulacion, y de la agonía de algunas enfermedades, y por este motivo una señal funesta.

SÍNTOMAS DEL SISTEMA CAPILAR SANGUÍNEO.

Los síntomas que ofrece dicho sistema, pueden reducirse al cambio de color de la superficie del cuerpo, á las manchas ó equímosis, y á las hemorragias espontáneas.

Al tratar de los síntomas del hábito esterior del cuerpo, ya se manifestaron los diferentes colores y manchas que solia presentar la superficie del cuerpo, así como las coloraciones marmoreas, las equímosis, etc., reconociendo en dicho capítulo, las enfermedades de que eran síntoma, y la señal pronóstica que ofrecia cada uno de aquellos; así pues nos referirémos á lo dicho, en aquel lugar, añadiendo solamente, que la *plenitud* del sistema capilar, que ocasiona el color rojo mas ó menos subido, es síntoma de las enfermedades de esceso de fuerzas, siendo una señal vária respecto al pronóstico, del cual no se puede tener grande confianza; así como el desequilibrio que causa el color jaspeado, lo es de enfermedades de debilidad en su último período, de las producidas por la accion de algun veneno, por cuyo motivo es en estos casos una señal de mal pronóstico; pero que otras veces se nota en algunas afecciones de naturaleza nerviosa, y entonces no es tan temible.

Que la palidez contínua es síntoma de la anemia, ó de las enfermedades de consumcion; pero la repentina y alternada, lo es de afecciones morales, considerando algunos médicos, que depende de la retropulsion de la sangre contenida en los capilares, y segun otros de que cesa momentáneamente la entrada de sangre en dichos vasos, y vaciándose con rapidez en los troncos venosos la que contenian, produce la palidez repentina. Es señal muy vária, pero siempre agrava el pronóstico.

Las *hemorragias* espontáneas, consisten en la trasudacion de la sangre del referido sistema, las cuales pueden depender del estado de irritacion de sus boquillas, constituyendo lo que se llaman hemorragias *activas*; son síntomas de las enfermedades inflamatorias, y de un

pronóstico algo variado; ó bien resultan de la flojedad de las mismas boquillas, y toman el nombre de *pasivas*, las cuales acompañan á las calenturas adinámicas, al escorbuto, etc., y son de mal pronóstico.

SÍNTOMAS DE LAS VENAS.

Las venas ofrecen diferentes síntomas, pues unas veces adquieren mayor volúmen en todo el sistema, ó sea lo que decimos, *distension venosa general*, siendo síntoma de la plétora, y del calor febril, y es señal poco temible; pero otras se nota la distension general acompañada del color jaspeado, de un sudor pegajoso, y de arrugas en la piel, en cuyo caso suele ser síntoma del último período de las enfermedades crónicas, y es señal muy temible.

En otros casos, ofrecen las venas superficiales una *disminucion* notable en su calibre, por lo cual casi desaparecen de la vista; cuando esto sucede, es síntoma de la anemia, de la invasion de las enfermedades agudas, y del frio de las intermitentes, supone un estado de concentracion de fuerzas, y por lo mismo es una señal de mal agüero.

Cuando la dilatacion venosa es local, ó solamente de algunas venas de un punto determinado, las cuales están bastante mas abultadas que en el estado ordinario, es síntoma de congestiones locales, de tumores cancerosos, de los enquistados, de la compresion de las venas mayores en las cavidades, por diferentes causas, siendo por lo tanto, una señal pronostica variable, segun la causa ó enfermedad, que la produzca.

Se llama *variz* la distension, ó abultamiento, permanente y azulado, de algunas venas, que aumentan tambien de longitud, dando rodeos mayores de los que les corresponden, con dureza en algunos puntos de las mismas; es síntoma de debilidad en las estremidades inferiores, de preñez, etc., pero no supone un peligro digno de atencion, aunque por sí solas ecsijen algunas precausiones, para que no se rompan.

Pulso venoso. — Damos este nombre, cuando en algunas venas se nota pulsacion; esto puede depender, ó ser síntoma de causas distintas, v. gr. ó de que al sangrar se ha pinchado tambien la arteria, y estando paralelas ambas heridas, penetra la sangre arterial dentro la vena, ó de un estado aneurismático de alguna arteria, que comunica sus movimientos á la vena, y aparenta pulsar por sí misma, ó de tener la sangre venosa un curso retrógrado, aunque en pequeño espacio, por la impulsion de un aneurisma inmediato, como suele suceder en las yugulares esternas, por aneurismas del corazon, simulando dicho curso retrógrado las pulsaciones de una arteria; el pulso venoso siempre es mala señal.

SÍNTOMAS QUE OFRECE LA SANGRE.

La sangre por sí sola, tambien ofrece muchos síntomas relativos al modo como sale de sus vasos, al color que presenta, á las proporciones que guarda entre su coágulo y suero, y á diferentes otras circunstancias respecto á su consistencia, y alteraciones que esperimenta despues de estraida.

MODO DE SALIR.

Cuando sale con ímpetu y dando saltos es síntoma de lesion arterial y de mal pronóstico.

Si sale con menos fuerza, pero á chorrito y formando arco, lo es de la venosa, y no es tan temible como la anterior.

Pero si su salida se verifica á gotas solamente, ó bien aunque á chorro, pegado siempre á las paredes del punto donde se efectua la hemorragia supone que dimana del sistema capilar, y es de muy poco peligro, por la facilidad de contenerla.

Color. — Cuando presenta la sangre estraida el color bien *rojo* por lo regular es síntoma de enfermedades de naturaleza esténica, y buena señal.

La que ofrece el color *negruzco*, lo suele ser de las calenturas adinámicas, de otras de mal carácter, y de afecciones celebrales, siendo ya una señal que agrava el pronóstico.

La muy *negra y espesa* ó *carbonizada*, como suele llamarse, caracteriza el cólera-morbo oriental, y algunos casos de envenenamientos miasmáticos, particularmente por el gas hidro-sulfúrico. Esta significa un grande peligro.

La *variegada* ó de diferentes colores en forma de mapa, es síntoma del escorbuto, y de los envenenamientos sépticos, asi como de todas las enfermedades que producen alteracion ó disolucion de humores. Es mala señal.

La *pálida ó amarillenta*, es síntoma de las hidropesías, de la clorosis, de las enfermedades escrofulosas, y de la ictericia: no es señal de las mas temibles, pero no deja de manifestar pobreza de los principios mas necesarios de la sangre.

En las hemorragias espontáneas, si la sangre se ofrece *espumosa y aromática* supone que proviene de las arterias, y es de mal agüero.

Pero si tiene el color *obscuro*, *azulado ó negruzco*, manifiesta proceder del sistema venoso, y ya el pronóstico no es tan grave.

PROPORCIONES ENTRE EL COÁGULO Y SUERO.

La sangre, en el estado de salud y robustez, debe contener, en los adultos, de una cuarta á una quinta parte de suero, y el resto de coágulo; pero cuando perdida esta proporcion, escede aun el *coágulo* á la cantidad de suero que le corresponde, es síntoma de las enfermedades inflamatorias, y de todas las esténicas, no siendo esta señal de mal pronóstico.

El esceso de suero es síntoma de afecciones asténicas, y particularmente de las fuertes hemorragias, de la clorosis, de las hidropesías, etc., y es señal mas temible que su defecto. Es preciso recordar en este lugar, todo lo dicho en el artículo de las alteraciones de la sangre, pues las ideas emitidas alli, son aplicables tambien á esta parte síntomatológica.

Alteraciones. El suero cambia á veces su color natural, tomando en ciertos casos el *amarillo verdoso*, que suele ser síntoma de las calenturas malignas y señal de mal pronóstico.

Comunmente la superficie del coágulo presenta algunas alteraciones respecto al resto de su masa, pues unas veces es de un color mas sonrosado, formando una faja rojiza del espesor de una á dos líneas.

Es síntoma de enfermedades esténicas con principio ó tendencia inflamatoria, y es señal que no infunde temor.

Otras, el coágulo tiene poca dureza, de modo que se penetra muy fácilmente, y hasta parece que se deshace, presentando al propio tiempo el suero, una porcion de materia colorante; esta sangre suele ser síntoma de las calenturas tifoideas, aunque por no observarse siempre en dichas calenturas, algunos prácticos niegan que lo sea de tales afecciones, pero de todos modos lo es de las que dependen de alteracion ó disolucion de la misma, y es señal de gravedad.

En algunos casos, el coágulo se pone muy duro, se cubre de una capa espesa y consistente, lardacea, de color blanquizco amarillento, retorcida su circunferencia en forma de hongo, que toma el nombre de *costra flogística*; esta alteracion suele acompañar, con mucha frecuencia, las inflamaciones del pecho, y en especial la pleuresía, por cuyo motivo tambien la han llamado *costra pleurítica*, al reumatismo febril articular, á las calenturas angioténicas, y á inflamaciones traumáticas considerables. Es señal que agrava algo el pronóstico en las enfermedades de consideracion, pero por sí sola no es muy temible.

La causa de la formacion de la costra flogística, asi como su valor diagnóstico y pronóstico, ha dado lugar á grandes y ruidosos combates; opinando unos médicos, que era producida por la alteracion

inflamatoria, y que por lo mismo, mientras subsistia, se debia considerar ecsistente dicho elemento. Otros que solamente depende del peso específico, pues se retiene superiormente la parte muy ligera y menos líquida como es la fibrina coagulada y aislada de la globulosa; ó de la manera de fluir la sangre v. gr., cuando sale con fuerza y por una grande cisura; ó de la forma del vaso que la contiene, siendo muy manifiesta si se recibe en uno hondo, y menos gruesa si en uno plano ó cóncavo solamente.

Pero prescindiendo de que algunas veces podrá depender de las citadas causas, y aun de que se observe la espresada costra flogística, en casos de perfecta salud; ello es inegable, que se manifiesta muy comunmente en los casos de inflamaciones, y que es por lo regular tanto mas espesa y firme, cuanto mas viva sea la inflamacion, y el sugeto mas robusto; de lo cual deducirémos, que si bien no es un síntoma patognomónico, ni característico de la inflamacion, lo es no obstante de los comunes, y que por lo tanto, siempre será un dato mas para reconocer el elemento inflamatorio, cuando otros síntomas lo indican, del cual se podrá utilizar el facultativo; pues por lo menos, supone una sangre algo abundante de fibrina, que es la parte que predispone mas á las inflamaciones.

SÍNTOMAS DEL APARATO DIGESTIVO.

Los síntomas que ofrece este aparato, son muchos, y quizás los mas fáciles de reconocer.

Divídense en síntomas de los instintos reparadores, de los diferentes órganos que componen el total del aparato y de las escreciones, aunque estos los referirémos en el lugar correspondiente á cada órgano que los espele.

SÍNTOMAS DE LOS INSTINTOS REPARADORES.

Los síntomas de dichos instintos son: el apetito y la sed, ambos nos advierten la necesidad de recuperar las pérdidas esperimentadas, y pueden pasar al estado patológico, aumentándose, disminuyéndose, aboliéndose y pervirtiéndose.

Llamamos *apetito*, al deseo de comer, el cual ofrece algunas variedades; por ejemplo, cuando es mayor del ordinario, le denominamos *hambre*, y puede contarse como el primer grado de ecsaltacion; si va acompañado de una sensacion como de desmayo, cuando no se satisface, *bulimia;* cuando se come hasta producir el vómito, hambre *canina;* y si los alimentos se escretan á poco rato de comidos *lupina*; estas diferencias que como hemos dicho, corresponden al estado

anormal del apetito, pueden ser síntomas de neuralgias gástricas, de aumento de concentracion ó depravacion de los jugos del estómago, de la manía, de afecciones verminosas y particularmente de la *tenia*, de los prodromos de la gota, de ciertas irritaciones ligeras, pero crónicas, del estómago, etc.; y es señal pronóstica algo vária aunque no de grande peligro, siendo síntomas muy raros las dos últimas variedades.

La disminucion del apetito ó *disorexia*, en la que los enfermos comen menos de lo acostumbrado, y sin esperimentar la satisfaccion propia de dicho acto, es síntoma de cuasi todas las enfermedades agudas ó crónicas indistintamente, pues basta que ecsista una enfermedad, por leve que sea, para que se note; no siendo por sí sola señal de peligro.

Si el apetito se encuentra cuasi del todo perdido, pero el enfermo desea comer algo, y hace esfuerzos, aunque inútiles para lograrlo, toma el nombre de *anorexia;* es síntoma de las afecciones febriles, y mas particularmente de las lentas, por afeccion crónica, siendo en las calenturas agudas una señal de poco temor, pues en las enfermedades crónicas agrava mucho el pronóstico.

La depravacion del apetito ofrece el *fastidio*, ó sea la repugnancia á tomar cualquier clase de alimento; se distingue de la *anorexia* en que en esta, como se acaba de decir, el enfermo hace esfuerzos para tomarlos discurriendo los que le serán mas agradables, y el modo como se le podrán condimentar, pero en el fastidio no sólo no desea alimentarse, sino que basta que los vea, ó que se le hable de ellos, para que le esciten mayor repugnancia, y hasta le den nauseas; se observa el fastidio constantemente en los empachos gástricos, en várias calenturas gástricas, y en el último período de las enfermedades crónicas consumtivas, siendo en este último caso señal de mal pronóstico, pues en los demas, aun cuando aumenta la gravedad, no obstante no es tan temible.

Otras veces se observa un vivo deseo de comer substancias nocivas y no digeribles v. gr., tierra, yeso, etc., ó bien de las alimenticias, pero sin condimentar, crudas, ó arregladas de modos caprichosos; en el primer caso toma el nombre de *Pica* y en el segundo de *Malacia*: ambos síntomas lo son de los desarreglos menstruales, de la locura, del histerismo y del embarazo, no siendo una señal pronóstica de mucha gravedad, aunque temible por sus consecuencias, sino se evita, que se satisfaga un apetito tan deprabado.

Sed.—Designamos con este nombre el deseo de beber.

La sed aumentada, tambien ofrece varios grados v. gr., la *ardiente, la insaciable*, etc.; y es síntoma de las enfermedades agudas inflamatorias, de las calenturas en general, de las diarreas, de las

hidropesías, de la diabetes, de las hemorragias, etc., pudiéndose observar la verdadera sed insaciable en el período álgido del cólera-morbo oriental; la sed se considera como una señal pronóstica que aumenta un tanto el peligro, en razon al grado en que se manifiesta.

La disminucion, en rigor no se puede mirar como efecto del estado patológico, pues muchas personas en el de salud la mas completa, apenas beben mas que en las horas de comer, y aun mas por costumbre que por necesidad; pero cuando se reconoce por otros síntomas el estado de enfermedad, y es mucha la disminucion de la sed, se deduce que es sintomática, y suele serlo de las calenturas mucosas, de algunos estados de las atácsicas, asi como de varias afecciones nerviosas; generalmente no es señal pronóstica de mal agüero, pero cuando va acompañada de sequedad de la lengua, y de obtusion de los sentidos es muy temible.

La repugnancia ó aversion á las bebidas, toma el nombre de *hidrofobia*, presentándose comunmente unida á otro síntoma que llamarémos disfagia, y que ambos lo son de la rabia, de la manía y de algunas atácsicas fuertes, siendo una señal pronóstica de pésimo agüero.

En algunos casos, la sed determina la clase de bebidas que apetece el enfermo, lo que decimos sed *instintiva*, cuyo deseo ó instinto en cuanto no se oponga directamente al plan curativo adoptado por el médico, convendrá satisfacer, pues se ha creido que muchas veces este instinto, indica las bebidas convenientes á ciertas enfermedades. Así cuando apetece las bebidas ácidas suele ser síntoma de inflamaciones, ó de calenturas biliosas, cuando las amargas de las fiebres mucosas, y cuando variadas y de cosas caprichosas, de las atácsicas y de ciertas afecciones nerviosas. La sed instintiva mas bien se considera una señal pronóstica buena que de mal agüero.

Para manifestar los síntomas que ofrecen los diferentes órganos del aparato digestivo, seguirémos el órden de colocacion que ofrece la misma naturaleza.

BOCA.

Los labios pueden mirarse como la primera parte del aparato digestivo, los cuales ofrecen varios síntomas. Algunas veces se notan en ellos unas *pústulas* llenas de un humor algo amarillo, que se secan y se vuelven algo parduzcas, que vulgarmente se conocen por *pasas*; estas pústulas son síntoma de indigestiones, de calenturas intermitentes, y muy comunmente de crisis en várias calenturas; por lo regular no influyen en el pronóstico de la enfermedad, pero cuando se consideran críticas, son de buen agüero.

El abultamiento permanente de los labios, con una ó dos grietas en el medio y palidez de los mismos, es síntoma del vicio escrofuloso constitucional, ó de su diátesis, y es un signo que agrava el pronóstico.

La *resecacion* y *rubicundez* de los labios lo es de calenturas intensas, de fiebres eruptivas y de inflamaciones, siendo una señal algo vária.

El *amoratamiento* constante de los mismos, del asma y de lesiones orgánicas del sistema circulatorio, y señal de mucha gravedad, pues se nota tambien, como de la agonía, en muchas enfermedades.

La *palidez* es comun en la anemia, en la clorosis, en las hidropesías y en los fuertes estados espasmódicos, en los que ecsiste grande concentracion de fuerzas, y por lo mismo una señal de poco valor por sí sola.

ENCÍAS.

Tambien ofrecen varios síntomas las encías, siendo muchos de ellos de grande importancia.

La *hinchazon*, acompañada de rubicundez y aumento de sensibilidad, sin fluir sangre, es síntoma de la inflamacion de las mismas, ya por elemento flucsionario, ya por caries de los dientes, ya por alguna causa irritante que ha aumentado las propiedades de vida, y muchas veces por la accion del mercurio, que anuncia el tialismo, en cuyo caso la rubicundez es mas baja, y como sonrosada, y ecshalan un olor específico. Es señal pronóstica poco temible en el mayor número de casos.

La *estomacace* consiste en una hinchazon de las encías, de un rojo mas obscuro, que fluye sangre á la menor compresion ó frote, y que al propio tiempo se percibe un olor fétido, que no proviene de las mismas encías, sino del estómago; es síntoma de los empachos gástricos, y no es señal de peligro.

Cuando las encías están hinchadas, fofas muy sanguinolentas, con ulceritas al derredor de los dientes, y despiden por sí solas un olor fétido específico, son síntoma del *escorbuto*, y señal que agrava el pronóstico.

La *palidez* uniforme de las encías es síntoma de las enfermedades de grande debilidad general, y particularmente de la anemia, siendo por lo tanto una señal pronóstica, que aumenta la gravedad.

Cuando se cubren de un humor espeso, pardo y pegajoso, que se estiende á la comisura de los labios, y á los dientes, formando una especie de costra negruzca, que se llama *lentor*, constituye las encías *fuliginosas*, y es síntoma de las calenturas adinámicas, de las atácsi-

cas, de las inflamaciones viscerales, que van á terminar mal, y de la agonía de muchas enfermedades agudas, conceptuándose siempre, como una señal de mal presagio.

El doctor Ranque de Orleans supone haber encontrado en las encías un síntoma característico, que distingue las inflamaciones legítimas, de las que deben pasar al estado tifódico, el cual consiste en una mancha blanca ó anacarada, circunscrita debajo de las dos ó tres primeras muelas de la mandíbula inferior, la que se presenta segun el citado autor, cuando la inflamacion es de carácter tifódico, y falta, en el caso de no ecsistir dicho elemento; como en la suposicion de comprobar la espiriencia este acerto, nos proporcionaria una señal diagnóstica y pronóstica muy importante, es muy oportuno señalarle aquí; pero al propio tiempo, debemos manifestar, que si bien le hemos observado en cuasi todas las enfermedades tifódicas, no obstante tambien se le ha visto en afecciones inflamatorias, que no han desarrollado el carácter de tifus, y que se han curado perfectamente con el plan antiflogístico solo, aunque hayan sido muy rebeldes y presentado diferentes visicitudes, como por ejemplo, el caso de un hombre de 35 años atacado de una neumonia, sumamente intensa, que tuvimos en la clínica de patología general, en el mes de junio de 1844, asi como varios otros que hemos visto en la práctica particular; por cuya razon no podemos considerar por ahora á este síntoma mas que como á propio de las enfermedades tifódicas, y tal vez algo comun en las inflamaciones violentas, pero sin que sirva de señal para pronósticar el paso al estado tifódico de las inflamaciones.

DIENTES.

La resecacion de los dientes, es síntoma de las calenturas malignas, de las inflamaciones intensas, y del período de agonia de muchas afecciones; y es señal pronóstica mala, pudiéndose decir lo mismo, cuando se cubren de lentor.

El *cimbreo* de lo dientes, ó sea cuando no están fijos, sino que se notan muy movibles, es síntoma de la debilidad de las encías, del escorbuto, del tialismo mercurial, etc., y señal poco temible por sí sola.

La *dentera*, ó sea aquel estado, en el cual las mucosidades que humedecen los dientes adquieren una acidez, semejante á la que se nota, despues de haber comido ó bebido una substancia muy ácida, que impide masticar bien los alimentos, ocasionando una sensacion desagradable; es síntoma de algunas calenturas mucosas, de acideces de estómago, etc., y señal de poco valor pronóstico.

El *rechinamiento* es el roze ó choque algo horizontal de los dientes

superiores con los inferiores, que da un ruido semejante al que ofrece el moler substancias terreas, ó arenosas; es síntoma de afecciones verminosas, de algunas nerviosas, y suele anunciar las convulsiones, siendo por lo mismo una señal pronóstica vária, aunque por lo regular algo temible.

El *castañeteo* de dientes, ó lo que se dice *tiritar*, consiste en el choque perpendicular de las dos hileras de dientes, ocasionando un ruido igual al que dan dos piedrecitas que se chocan; es síntoma del período de frio de las calenturas intermitentes, de la invasion de muchas afecciones agudas, de un fuerte temor, y de la sensacion que produce el descenso de temperatura. Es señal pronóstica algo vária, pero que supone muchas veces intensidad en la enfermedad que se va á desarrollar.

CARRILLOS.

La parte interna de los carrillos, es susceptible de ofrecer vários síntomas, como su hinchazon, su rubicundez, ulceraciones, etc., que dependen ó son síntomas de várias enfermedades, que ya hemos referido en las encías; pero el mas particular que suele notarse entre ellos, aunque comun á la lengua y demas partes de la boca, son las *aftas*, ó sean unas úlceras superficiales que muchas veces sobresalen al nivel de las demas partes sanas, blancas y felposas, cubiertas de una humedad lardacea, las que suelen ser síntoma de las fiebres mucosas de mal carácter, de las afecciones que han constituido al enfermo en un estado de suma debilidad, y de una enfermedad propia de los recien nacidos, que le presta el mismo nombre; las aftas, en cualquier punto de la boca donde se observen son siempre una señal pronóstica de gravedad, aunque frecuentemente curables.

LENGUA.

Los síntomas que ofrece la lengua se consideran, como muy importantes, en términos que son pocas las enfermedades en las que se pueda prescindir de ecsaminar dicho órgano, pero no deberán tomarse tampoco todos ellos en el sentido que decian los antiguos, que era el espejo del abdómen, ni reputar, algunos de ellos, tan característicos de las flecmasias gastro-intestinables, como lo supone la escuela fisiológica; sino que debe considerárseles, un valor igual al que se ha dado á los demas en general; esto es, en unos mas ó menos característicos de ciertas afecciones, otros comunes á várias, y muchos susceptibles de ofrecerse, ó en estado de salud, ó en afecciones distintas de las que se las supone ser síntoma.

Para ecsaminar la lengua, es necesario verificarlo, en ocasion en que el sugeto no acabe de comer ni beber, particularmente substancias capaces de cambiar su color, v. gr., frutas rojas, vino, etc., y al propio tiempo se le hará sacar sin esforzarla, ni comprimirla con los dientes, pues en cualquiera de estos casos se cambia la forma y el color del espresado órgano.

En estado normal se encuentra de color sonrosado, lisa en la mayoría de su parte superior, aunque ligeramente granugienta en las inmediaciones de la punta, con algunas vellosidades y glandulitas hemisféricas en su base, bastante húmeda en toda la superficie y libre en sus movimientos. Mas en el patológico ofrece cambios notables en su color, humedad, volúmenn, forma y movimientos, que constituyen síntomas diversos.

Color y humedad. — Cuando se presenta uniformemente *rubicunda* y un poco *seca*, es síntoma de calenturas angioténicas, y de inflamaciones que se han generalizado bastante, pero no es señal pronóstica temible.

La rubicunda y seca en su *punta*, formando una especie de triángulo en dicho paraje, y notándose al propio tiempo cubierta de una mucosidad delgada y blanquizca en el resto de la superficie, lo es de irritaciones abdominales, y si bien no indica siempre la gastroenteritis como han asegurado los Brouseistas, no deja de suponer una disposicion especial á inflamarse el tubo digestivo, que el facultativo prudente sabrá apreciar en su justo valor, y considerará como una señal pronóstica que aumenta el temor.

Lo mismo se puede decir de la mucosa en toda la superficie, con los bordes, ó circunferencia, muy rubicundos.

Toma el nombre de *puntuada*, si al paso que cubierta toda de una mucosidad blanquecina se observan unos puntitos rojos y algo prominentes, sembrados con simetría y muy semejantes á los granitos de las fresas, ofreciendo tambien la punta mas aguzada de lo regular; es síntoma de las calenturas gástricas, con principio ó tendencia inflamatoria, el cual si no es una señal pronóstica temible, no deja de infundir al facultativo alguna circunspeccion y respeto.

La llamamos *erisipelatosa*, cuando se observa la superficie superior roja, seca, lisa, como bruñida y algo mas abultada en su totalidad. Esta lengua suele notarse en las inflamaciones de las meninges, en algunas atácsicas, en las enteritis intensas, y en la tisis aguda, ó en su último período; siendo por lo mismo una señal de suma gravedad.

Decimos lengua *felposa*, á la que está cubierta de una especie de felpa blanca, cuyas fibras se perciben bastante bien, y contienen mucha humedad, pero la circunferencia de la misma y su parte inferior

está mas rubicunda y abultada que de ordinario; acompaña comunmente á las flecmasias de pecho, y en especial á la neumonia en su principio, y no deja de ser una señal que supone gravedad; pero en las mismas inflamaciones intensas, no es de las mas temibles.

La lengua *pálida*, es la que apenas tiene color, ó tan solo un sonrosado muy bajo; es síntoma de la anemia, de la clorosis, de las hidropesías, etc., y es señal de mal pronóstico generalmente, pero en la clorosis no es temible.

Lengua *saburral* llamamos, á la que está uniformemente cubierta de una capa gruesa mucosa, de color parduzco, ó amarillento, muy húmeda y fácil de separar rascándola; es constante en los empachos gástricos, ó intestinales, en las calenturas biliosas, y en la mayor parte de las gástricas no inflamatorias, no siendo una señal pronóstica de cuidado.

Toma el nombre de *fuliginosa y reseca*, cuando presenta una costra parda obscura, ó negruzca, formando eminencias que pinchan, ó raspan como la lengua de los gatos, con algunas grietas, en diferentes direcciones, muy seca, y cuya sequedad se reproduce, á pocos momentos de haber bebido el enfermo; es síntoma de las calenturas tifoideas, de todas las llamadas malignas, del último período de las inflamaciones viscerales abdominales, y de la agonía en várias agudas, siendo por lo tanto una señal pronóstica de las mas temibles.

En esta lengua se nota algunas veces una variedad, que consiste en estar dividida longitudinalmente por una faja de un rojo mas ó menos obscuro, sumamente seca, y con las asperezas referidas, pero las partes laterales húmedas y sonrosadas; comunmente es síntoma de iguales enfermedades, pero se nota mas en aquellas, en las que el elemento inflamatorio domina mas que el pútrido; siendo bastante frecuente en la calentura amarilla: cuando es constante dicha faja, es una señal pronóstica muy mala, pero algunas veces se presenta accidentalmente, desvaneciéndose con facilidad, en cuyo caso no suele ser temible.

Volúmen y forma. —Cuando la lengua ofrece mayor volúmen del que le corresponde, es síntoma de su inflamacion, ó de la glositis, del tialismo mercurial, de ciertas anginas, etc. Si el abultamiento es poco, no se considera señal temible, pero cuando es mucho, lo es en alto grado, pues amenaza la vida del enfermo, si no se hace cesar con prontitud.

La disminucion de la lengua suele ser síntoma de las afecciones tifoidéas, y de calenturas graves, y señal de muy mal pronóstico.

Si se ofrece *ancha, redondeada y de color aplomado,* es muy comunmente síntoma de las enfermedades catarrales, de las diarreas atóni-

cas, y del cólera-morbo oriental, y por lo mismo señal pronóstica algo vária.

La *estrecha y lanceolada*, con mayor rubicundez en su totalidad, lo es, con mucha frecuencia, de las inflamaciones abdominales, aunque no tan constantemente, como pretende la escuela fisiológica, siendo una señal que agrava el pronóstico.

Movimientos. — Cuando pierde la lengua su movilidad propia, de modo que no puede el enfermo sacarla, ni articular palabras, es síntoma de la apoplegía, de calenturas malignas en un estado de suma intensidad, asi como de la debilidad general mas estremada, y se considera como una pésima señal.

Si al sacarla, se observa, que se dirige hácia un lado, de modo que se presenta torcida, lo es de la emiplegia, y señal muy temible.

Finalmente, cuando á repetidas instancias, la saca poquito solamente, asomándose fuera de los dientes, está temblona, y la retira en seguida, es sintoma de calenturas atácsicas, y de afecciones celebrales, y señal de muy mal pronóstico.

CÁMARA POSTERIOR DE LA BOCA.

Las partes que se encuentran alli reunidas, tambien presentan cambios notables en su color, volúmen, etc., que constituyen las diferentes anginas y corresponden á la patología especial, aun cuando se ofrezcan como síntomas de otras afecciones v. g. del sarampion, escarlatina, etc.; pero entre ellas no podemos pasar en silencio unas ulceraciones, que suelen fijarse en los pilares, úvula, velo del paladar, ó fondo de dicha cámara, de color lardaceo, y cortadas á bisel, las cuales son síntoma del vicio sifilítico constitucional, y señal que indica antigüedad de la enfermedad, y de dificil curacion.

DEGLUCION.

Suele dificultarse muchas veces este acto, por el dolor que resienten las diferentes partes que concurren para efectuarla, siendo por lo mismo la deglucion dolorosa, síntoma de las anginas en general, y particularmente de las faríngeas, y señal que agrava el pronóstico, aunque muy levemente.

Entendemos por *disfagia*, la absoluta imposibilidad de deglutir los alimentos, y muchas veces las bebidas, ó bien cuando solo pasan en pequeña cantidad, y con suma dificultad.

La *disfagia* puede depender, ó ser síntoma, del aumento de volúmen de los tejidos que componen el esófago, sea por inflamacion ó por edema, de lesiones traumáticas del mismo esófago, de cuerpos estraños contenidos en él, ó de anginas faríngeas, muy considerables y es señal de muy mal pronóstico.

Pero otras veces resulta de la parálisis ó espasmo del mismo tubo, siendo en este caso síntoma de la apoplegía celebral, de compresiones del propio órgano, de lesiones de la parte superior de la médula espinal, de calenturas atácsicas muy intensas, de la rabia y de heridas de partes espermáticas; cuando la disfagia depende de un estado espasmódico ó paralítico que se reconoce por la falta de síntomas inflamatorios locales, es señal de suma gravedad, y generalmente mortal.

En ciertos casos, no pueden deglutirse los alimentos sólidos, pero pasan los líquidos por su propio peso, ocasionando un ruido semejante al de los líquidos, cuando descienden por un cuerpo inerte, es síntoma que manifiesta la parálisis del esófago, y que acompaña á la agonía en muchas enfermedades, y por lo tanto señal funesta.

Tambien hay otros en los que los alimentos salen por las ventanas de la nariz, lo que puede depender ó de la ecsistencia de la disfagia, y de que el velo del paladar no tapa las ventanas posteriores por falta de accion, ó de que este sufre alguna solucion de continuidad que permite su paso; en el primer caso es señal de mucho peligro, pero en el segundo, no es temible, por ser comunmente fácil de remediar.

ESTÓMAGO.

Muchos son los síntomas que ofrece el estómago, pues no solamente se deben referir los que mas rigorosamente se consideran tales, sino aun ciertas afecciones que por acompañar comunmente á várias otras, son reconocidas tambien como síntomas.

Conocemos por *dispepsia*, la digestion lenta, débil y penosa, con sensacion de dolor en el epigastrio, peso y eructos. La dispepsia es síntoma de la hipocondría, de neuralgias del estómago, de su debilidad, particularmente de la ocasionada por abuso de la venus, etc., y no es señal de mal pronóstico, aunque sí de difícil curacion.

Cardialgía es un dolor agudo del cardias, con sensacion de ardor en dicho punto, de desmayo y ansiedad, es síntoma de espasmos del estómago, de acideces, de flatulencias, y muy comun de la debilidad, ocasionada por una larga lactancia, etc.; siendo señal pronóstica vária.

La *gastrodinia* se ha considerado por algunos médicos como un do-

lor mas vivo y punzante que el anterior, con sensacion de tirantez, pero sin la de ardor; otros la miran como un término sinónimo de cardialgia, y actualmente suelen dar el nombre de *gastralgia*, á lo que se conocia con los dos citados, siendo síntoma de las afecciones que hemos referido, y por lo mismo de igual valor pronóstico.

Calambre del estómago. Es una sensacion dolorosa de poca duracion, en la que parece que el estómago da la vuelta, ó se vuelca, y obliga á encorvar el cuerpo hácia delante mientras dura; es síntoma de neuroses del estómago, de la histeralgia, etc., y señal pronóstica poco temible, aunque bastante incómoda.

Eructos. Consisten en la espulsion por la boca de algunos gases que se efectua con prontitud, y acompañada de un ruido particular; son síntoma de ligeras indisposiciones de estómago, de diferentes especies, y no solo no son temibles, sino que aun se notan comunmente en estado de salud, cuando el estómago se encuentra muy repleto.

Regurgitacion. Es la subida á la boca sin esfuerzo, de alguna pequeña cantidad de alimentos contenidos en el estómago, ó de jugos gástricos mezclados con gases, suele ser síntoma de la debilidad del estómago, de la dispepsia, de replecion del mismo, etc., y señal de poca importancia pronóstica. Algunos autores consideran á la regurgitacion el acto de subir los gases, jugos ó alimentos á la boca, y al eructo la cosa subida, pero la distincion dada parece mas conforme y mas generalmente admitida, pues hasta el vulgo distingue el eructar, del repetir los alimentos.

Pirósis ó soda. Es el eructo que deja una sensacion de ardor en todo lo largo del esófago, y cámara posterior de la boca; es síntoma de la dispepsia, de acideces de estómago, etc., y señal vária.

La *acedia* ó sensacion ácida del estómago y esófago se considera por algunos como una misma cosa que la pirósis, ó como su verdadera causa, pero por lo menos van tan unidas, que rara vez pueden observarse aisladamente, y por lo tanto se les considera de igual valor diagnóstico y pronóstico.

Sobresalto de estómago. Es la contraccion del cardias, con sacudimientos convulsivos del resto del estómago, en cuyo estado no puede entrar ni salir substancia alguna en él, ocasionando lo que vulgarmente se llama *ansiedad;* se nota muy comunmente en las calenturas biliosas á su principio, durante la primera accion de los eméticos, en los envenenamientos, y en varias afecciones agudas, siendo siempre de mal pronóstico; pero cuando se prolonga mucho ó se repite amenudo, es señal sumamente temible.

Náuceas. Consisten en el simple conato, ó deseo de vomitar, con peso en el epigastrio, y sensacion como de desmayo; se observan

en cuasi todas las enfermedades del tubo digestivo, y en varias otras agudas, siendo por lo mismo una señal pronóstica muy vária.

Vomituriciones. Son unas pequeñas bocanadas que suben del estómago sin ir acompañadas de gases, y por un esfuerzo parecido al del vómito, distinto del de la regurgitacion; dicho esfuerzo, aunque no es violento como el del verdadero vómito, no obstante espele los materiales fuera de la boca; es síntoma de pequeñas afecciones gástricas, de la repugnancia que causan ciertos objetos, de la preñez, etc., y no se considera por lo regular señal de mal pronóstico.

Vómito. Es la espulsion por la boca, y con grande esfuerzo de los materiales contenidos en el estómago, y algunas veces en los intestinos.

Se dividen en ideopáticos ó resultantes de alguna lesion propia de los órganos digestivos, y en simpáticos, ó peculiares de afecciones residentes en aparatos distintos, como los que produce la jaqueca, los cálculos renales, las afecciones celebrales, etc.

Tambien se diferencian por el modo como se espelen, por su cantidad y por la calidad de los materiales espelidos, por cuyos motivos toman diferentes nombres, y ofrecen señales muy distintas.

Alimenticios. Son los que se presentan algo abundantes, formando en su totalidad una masa pultacea alimenticia, mezclada con un poco de bilis y jugos gástricos; son síntoma de empachos gástricos sencillos, y de afecciones que principian despues de haber comido, y por lo mismo, en este último caso, por sí solos nada significan, pero en el primero se consideran de buen agüero, pues hacen cesar la causa de la enfermedad, y se sigue el alivio del enfermo.

Biliosos. Llámanse asi los frecuentes y abundantes, que salen con facilidad, y son muy amargos, amarillos ó verdosos, esperimentando algun alivio el enfermo despues de espelidos, pero quedándole una sesacion de peso en la region del epigastrio; se consideran síntoma de las calenturas biliosas, de la hepatitis, y de cuasi todas las afecciones del aparato biliar, siendo por lo regular de pronóstico un poco grave.

Sanguinolento-biliosos. Se les denomina tales, á los muy repetidos y violentos, pero poco abundantes, que consisten en un humor blanquecino-mucoso, mezclado con una pequeña cantidad de bilis, y alguna sangre medio disuelta, y que no producen el menor alivio al enfermo despues de evacuados, antes le persiste un fuerte dolor epigástrico; se reputan síntoma de la gastritis aguda, y son de mal pronóstico.

Cuando estos vómitos no se repiten con tanta frecuencia, la can-

tidad de bilis es mayor, se espelen algunas lombrices, el dolor á mas del epigastrio se estiende á todo el vientre, y se ofrecen mas voluminosos los hipocondrios; suele ser síntoma de la gastro-enteritis, y señal pronóstica de mayor gravedad

Acidos. Son los que se manifiestan con mucha frecuencia despues de comer, y consisten en una pasta alimenticia no muy abundante, algo espesa y de un olor y sabor ácido repugnante, pero sobrevienen sin calentura ni mas incomodidad que las propias del estómago; señalan la gastritis crónica, y por lo mismo ecsigen un pronóstico algo grave, porque suponen una enfermedad larga y de difícil curacion.

Acafetados. Damos este nombre á los que con las principales circunstancias de los anteriores, ofrecen un color de café, son algo mas líquidos, y á veces contienen un poco de sangre, acompañándoles un dolor epigástrico lancinante que se aumenta con el vómito; estos se reputan un síntoma característico del escirro ó cáncer del estómago y son de un pronóstico fatal.

Negro. Llamamos asi, al vómito semi-líquido de un color de castaña obscuro, ó verdaderamente negro, que algunas veces se parece á la liga de cazar pájaros, es síntoma muy constante y por algunos señal patognomónica de la calentura amarilla, pero se observa algunas veces aunque pocas en otras calenturas de carácter maligno; siempre es una señal pronóstica de suma gravedad, y cuasi mortal.

El vómito *melénico* puede confundirse con el anterior, pero se diferencia en que este es mas espeso, y forma unos coágulos, ó una pasta que manifiesta unas celulillas semejantes á las que ofrece la sangre frita, es de un negro mas subido, y suele ir acompañado de escreciones ventrales de la misma naturaleza, es síntoma de la melena y de algunas afecciones crónicas de las vísceras abdominales, y si bien ecsige un pronóstico de gravedad, no obstante no es de mucho tan temible como el negro.

Estercoraceo. Es el que sin mucho esfuerzo espele grandes cantidades de humor acuoso, que contiene substancias escrementicias, bien perceptibles á la vista y al olfato, acompañándole desmayos; se reconoce por síntoma del *vólvulo ó miserere*, de la estrangulacion de las hernias intestinales, y de las enteritis sumamente intensas, siendo siempre una señal de malísimo pronóstico.

Colérico. Es el que se repite con mucha frecuencia y abundancia de materiales, y sale con muy pocos esfuerzos, constando de un humor aguanoso semejante al cocimiento de arroz, con copos albuminosos; se considera uno de los síntomas característicos del cólera-morbo oriental, y es de mal pronóstico mientras presenta las citadas cualidades.

Cuando el vómito es de sangre pura, toma el nombre de *hematemesis*, es síntoma de la rotura de vasos sanguíneos del estómago, de varices del mismo, de la irritacion hemorrágica, por várias causas, etc., y señal de mal pronóstico,

Finalmente, el *puriémulo* consiste en tener mezclada con los materiales del vómito, una porcion de materia ó pus, bien manifiesto, es síntoma de abscesos del estómago supurados, ó de ulceraciones, y señal de pésimo pronóstico.

INTESTINOS.

Los intestinos ofrecen tambien vários síntomas, los cuales se pueden reducir á los dolores, á los ruidos, á las distensiones gaseosas, y á las retenciones y escreciones de los materiales fecales.

Dolores. Se llaman *retortijones*, y por los antiguos *tormina*, los dolores vivos de poca duracion, que cambian de sitio en vários puntos del abdómen, produciendo una sensacion como si se pellizcasen las partes; son síntoma de indigestiones, de flatulencias, de substancias ácidas y de mala calidad, que escitan el tubo á su paso, etc., y no se consideran de pronóstico temible.

Cólicos son los dolores agudos abdominales que se resienten en la parte media y transversal del vientre, principalmente en los puntos correspondientes al intestino cólon con ansiedad y constriccion de vientre; se manifiestan como síntoma de la inflamacion de los intestinos gruesos, de afecciones biliosas, antes de efectuarse la diarrea, de neuroses intestinales, de grande desarrollo de gases, en dichos intestinos, de la accion de ciertas substancias específicas v. gr. el plomo, cardenillo, etc., y señal pronóstica bastante distinta, segun las causas que los produce, pero que generalmente le agravan.

Tenesmo ó pujo. Damos este nombre al deseo contínuo, ó muy frecuente, de regir con grandes esfuerzos, y sin poder espeler mas que pequeñísimas cantidades de un escremento líquido, ó de puras mucosidades; es síntoma de almorranas, de las irritaciones fuertes intestinales, de la disentería, del cálculo vesical, etc., y siempre agrava un tanto el pronóstico.

Ruidos. Estos son los *borborigmos* y *gorgoteo*.

Llámase *borborigmos* el ruido que hacen los gases en el abdómen, al tiempo de cambiar de sitio, suelen notarse frecuentemente en estado de salud, pero tambien se presentan como síntoma del empacho intestinal, de la hipocondría y de diferentes enfermedades abdominales, siendo una señal pronóstica nada temible, y de poca importancia.

El *gorgoteo* es un ruido que se asemeja mas al de los líquidos que

al de los gases, y que se encuentra mas circunscrito en un punto determinado, que el de los borborigmos; se nota en la enterocele, cuando se practica la reduccion, y caracteriza dichas hernias; tambien es síntoma, algunas veces, de escirros en los intestinos, de la estrangulacion interna de algun punto de los mismos, y de la calentura tifoidea, cuando se manifiesta por la presion en la parte correspondiente al intestino ciego, acompañado de dolor; es señal que agrava bastante el pronóstico, menos en el caso de hernias fáciles de reducir.

Distensiones. —El *meteorismo* es la distension de los intestinos, á consecuencia de la escesiva cantidad de gases contenidos en ellos, formando un abultamiento algo elástico, y un poco sonoro. Es síntoma de las inflamaciones intestinales agudas, de las crónicas en sus últimos períodos, de calenturas biliosas adelantadas, y tambien se nota, en ciertas afecciones nerviosas, particularmente en las mujeres histéricas; escepto en este último caso, en todos los demas agrava mucho el pronóstico.

La *timpanitis*, no es otra cosa mas que un grado mayor del meteorismo, en el cual se encuentran diseminados los gases por todo el abdómen, de lo que resulta un abultamiento muy grande y uniforme, con suma tension, que da á la mas mínima percusion, un sonido semejante al de un tambor; acompaña á la enteritis muy intensa, á la peritonitis, á cuasi todas las inflamaciones viscerales abdominales, en su último período, á las calenturas de carácter maligno, cuando van á terminar mal, y á cuasi todas las enfermedades abdominales, en el período de agonía, siendo por lo mismo, una señal pronóstica malísima, y comunmente mortal.

Detenciones y escreciones fecales. Denominamos *restriccion* ó constipacion de vientre, siempre que no se evacua este en los espacios de tiempo ordinarios, sino que retardan mucho, efectuándose por lo regular, en pequeña cantidad y con mucha dificultad; es síntoma de afecciones nerviosas, de la hipocondría, de la dispepsia, de irritaciones de las vias digestivas, etc., y señal pronóstica muy vária, aunque por lo regular poco temible.

Cuando los escrementos salen duros, y formando bolitas como aceitunas, es síntoma de afecciones morales, y suponen resecacion en el tubo intestinal, pero no se considera de mal pronóstico.

Llamamos *incontinencia* de vientre, cuando los escrementos no pueden retenerse en el recto, y caen por su propio peso; es síntoma de la parálisis del esfinter del ano, ó de su destruccion, y se reputa comunmente por una señal pronóstica bastante grave, aunque en ciertos casos será mas incómodo que temible.

Las deyecciones *involuntarias* consisten en regir el vientre sin un

esfuerzo deliberado; por lo regular acompañan á las calenturas graves, á las irritaciones intensas del tubo digestivo, á las enagenaciones mentales, etc., y es señal pronóstica de bastante peligro.

Designamos con el nombre de *diarrea* á las frecuentes y abundantes deposiciones de vientre, en las que se evacuan humores, ó escrementos, de consistencia líquida, ó semi-líquida. Como la diarrea puede ofrecer un número considerable de variedades, segun la causa que la produzca, la naturaleza del material evacuado, el estado de agudez, ó cronicidad, con que se manifieste etc.; por eso es difícil señalar las enfermedades de que puede ser síntoma, y el valor pronóstico correspondiente; dirémos no obstante en general, que suele serlo de las indigestiones, de las calenturas biliosas, de las mucosas, de las supresiones de transpiracion, de las fiebres adinámicas ó pútridas, de las irritaciones intestinales, de las metástasis supuratorias, y de la mala terminacion de las enfermedades crónicas, en cuyo caso toma el nombre de diarrea colicuativa ó pasiva; por lo mismo será una señal pronóstica muy vária, segun las distintas circunstancias citadas, pero regularmente temible, siempre que dure mucho tiempo, ó sea consecuencia de afecciones crónicas.

Las escreciones ventrales toman diferentes nombres, y se reputan síntomas y señales pronósticas distintas, segun la naturaleza que presentan. Asi pues se llama escremento *seroso*, cuando se manifiesta como agua, es de un color citrino algo obscuro, y cuasi no despide fetor; suele acompañar á la primera denticion de los niños, á las supresiones de transpiracion, á la ingestion de substancias irritantes, y á las irritaciones intestinales por esceso de calor; es una señal algo vária, pues con frecuencia no es temible, pero si va acompañada de otras de algun peligro, no deja de agravar bastante el pronóstico.

Bilioso, si en su mayor parte es un humor amarillo, verde ó blanquizco, con copos verdes, como si tuviese peregil picado; es síntoma de las calenturas biliosas, y de las enfermedades irritativas del aparato biliar y sistema digestivo, asi como de las calenturas gástricas caniculares; por lo regular no es señal de mal pronóstico, antes con mucha frecuencia suele anunciar una verdadera crisis.

Mucoso, al que está formado en su totalidad, ó en su mayor parte, de un moco transparente y viscoso, que se deposita en el fondo del orinal, en forma de copos, ó en una sola masa, parecida á la gelatina; es muy comun en las fiebres mucosas y en las enfermedades de esceso de pituita, es señal que agrava un poco el pronóstico.

Lientérico, cuando se observan los alimentos á medio digerir; suele acompañar la atonía del tubo digestivo, á la tabes mesentérica en los niños, y á ciertas enteritis crónicas; y es señal de mal pronóstico.

Disentérico, al mucoso y mezclado con sangre, pero en pequeña cantidad, es síntoma de la disentería, y de fuertes irritaciones del tubo digestivo, y anuncia gravedad.

Melénico, al igual, ó muy parecido al vómito del propio nombre, ó *atrabiliar* de los antiguos, es característico de la melena, y señal temible.

Sanguíneo, cuando siendo abundante, cuasi todo él consiste en sangre pura, suele verse en algunas colitis intensas, y en las almorranas ó sangre de espaldas, etc., en este último caso, no solo no es mala señal, sino que muchas veces es crítica, pero en los demas, siempre anuncia mucho peligro.

Purièmulo, siempre que se observa pus, mezclado con mucosidades, ó humores; es síntoma de abcesos supurados, en las vísceras del sistema digestivo, de ulceraciones en los intestinos, de fístulas del ano, etc., y señal de mal pronóstico.

Finalmente, denominamos escremento *colérico* al semejante al cocimiento de arroz, con algunos copos albuminosos, y al propio tiempo es muy abundante; es síntoma característico del cólera-morbo oriental, y por lo mismo señal pronóstica muy grave.

SÍNTOMAS DEL APARATO GÉNITO-URINARIO.

Compréndense aqui todos los síntomas que ofrecen los órganos y funciones de ambos aparatos.

En el urinario, se dividen los síntomas, en propios de los riñones, ureteres, vegiga, uretra y orines.

RIÑONES.

Aunque colocados profundamente, no dejan por eso de esplorarse algunas veces, ya por la compresion, ya por la percusion, ya por la sensibilidad mas esquisita, que manifiestan en ciertas circunstancias, etc.; asi los muy abultados, mas duros de lo regular, y muy poco sensibles al comprimirlos, suponen, ó son síntoma de un estado escirroso, y no deja de ser una señal de mal pronóstico.

Cuando al mayor abultamiento se junta un dolor profundo que se aumenta por la presion, lo es de su inflamacion, y por lo mismo de mal agüero. Y siempre que, sin aumento de volúmen ni mayor dureza perceptible, ecsiste un dolor profundo, en alguna de las regiones lumbares, que sigue en la direccion del uréter del propio lado,

tambien supone inflamacion, ó cálculos en dicha glándula, y suele ser una señal pronóstica de bastante respeto.

URETERES.

Un dolor fuerte en la direccion de los ureteres, pero en un punto fijo constantemente, que repita tambien un tanto en la region renal, asi como en la vegiga urinaria, sin que espela esta víscera orinas, ó si acaso son muy escasas y encendidas, señala ó es síntoma de algun cálculo detenido en el uréter del lado afecto, y arguye un pronóstico grave.

VEGIGA.

En esta parte del aparato urinario, es donde se puede sacar mas ventajas de la percusion y compresion, para el ecsámen de los síntomas; pues comprimida la region hipogástrica, si se nota un bulto redondeado, muy sensible al tacto, la percusion da un sonido obscuro, y al propio tiempo las orinas son escasas, mucosas ó sanguinolentas, es síntoma de la cistitis aguda, del catarro de la vegiga, ó de cálculos urinarios vesicales, y señal pronóstica de gravedad.

El estar la vegiga llena, ó vacía, y los diferentes modos de espeler las orinas, constituye una série de síntomas de la mayor importancia, para la formacion del diagnóstico, y práctica de la medicina.

Damos el nombre de *iscuria*, á la imposibilidad de orinar, por mas esfuerzos que se hagan para lograrlo. La iscuria puede depender de dos causas muy distintas, que constituyen dos síntomas diversos, la *supresion* y la *retencion* de orina.

Hay *supresion* de orina cuando el enfermo no evacua dicho humor, ni resiente la mas miníma incomodidad en la region hipogástrica, la cual comprimida debidamente, por la aplicacion de la mano, en la parte superior hipogástrica, y bajándola con alguna fuerza hácia la inferior, por poco líquido que contenga la vegiga, forma una pequeña elevacion, y se advierte la undulacion; pero si nada de esto se nota es señal de que está vacía, y por lo tanto de supresion. La supresion de la orina es síntoma de varias enfermedades, v. gr. de la nefritis, del cólera-morbo oriental, de lesiones de la médula espinal, etc., y siempre es una señal de mal pronóstico, siendo por lo regular mortal, cuando dura muchos dias.

Si por la compresion se observa la vegiga abultada, resistente y dolorosa, la percusion no da un sonido claro sino obscuro, se nota fluctuacion de líquidos, y el enfermo, á pesar de esperimentar grandes deseos de orinar, no puede efectuarlo, se puede asegurar, que

hay *retencion* de orina; esta acompaña, ó es síntoma, de la contraccion del esfínter de la vegiga, y es señal de mal pronóstico, aunque nunca tan temible como el anterior, porque se puede hacer cesar por medio de la introduccion de la sonda.

Tambien se emplea este instrumento, pero de metal, con el fin de esplorar el estado de la vegiga, en cuyo caso se le da el nombre de *cateterismo*, y cuando de su introduccion resulta el choque sonoro de un cuerpo duro, es síntoma característico de la ecsistencia de algun cálculo urinario en la vegiga, y por lo mismo una señal pronóstica de gravedad.

Llámase *disuria* la escrecion difícil, filiforme, é incompleta de la orina, con dolor ó sin él; es síntoma de estrecheces de la uretra, de inflamacion crónica, de escirro de la prostata, etc., y de varios obstáculos en el trayecto de la uretra, que se reconocen por la introduccion de sondas esploradoras; es señal que infunde temores, por la dificultad de corregir las enfermedades que la producen, y consecuencias que suelen seguirse.

Si haciendo esfuerzos solo fluye la orina gota á gota, toma el nombre de *estranguria;* es síntoma del catarro vesical, de la accion especial de las cantáridas, de obstáculos en la vegiga, v. gr. cálculos, pólipos, etc., y señal de mal pronóstico, escepto cuando depende de las cantáridas que no es temible; pues se disipa fácilmente.

Tenesmo vesical. — Consiste en el deseo contínuo de orinar, acompañado de una escrecion muy corta y dolorosa; es muy frecuente en la cistitis, tanto aguda como crónica, en los cálculos vesicales, en la blenorragia, en los últimos meses del embarazo, etc., y señal pronóstica muy vária.

Hay otros dos síntomas, análogos, pero que se pueden distinguir con facilidad, los cuales suelen serlo de afecciones diferentes, estos son: la escrecion involuntaria, y la incontinencia de orina.

La *escrecion involuntaria* se reconoce, porque el enfermo orina sin desearlo, ni hacer los medios para ello, pero lo efectua á chorro, y desocupando toda la vegiga; suele ser síntoma de afecciones convulsivas, de calenturas atácsicas y de enfermedades con delirio, y en estos casos es una señal de mal agüero; pero tambien se presenta con bastante frecuencia, siendo habitual en los niños, y en los ancianos, y entonces no es temible.

Y la *incontinencia*, se distingue, porque si bien el enfermo orina sin voluntad propia, no obstante las orinas fluyen lenta y contínuamente.

Este síntoma ofrece tres variedades: la 1.ª consiste, en que las orinas salen del mismo modo que entran, esto es sin detenerse, lo que se reconoce por estar vacia siempre la vegiga, es síntoma de la pará-

lisis del esfinter de la misma y mala señal. En la 2.ª se llena primero la vegiga, y sale gota á gota, pero rebosando, se percibe por el abultamiento contínuo y fluctuacion que se observa en la region hipogástrica, y significa el espasmo ó contraccion imperfecta del esfinter de la vegiga, es señal de mal pronóstico, pero no tan temible como la variedad anterior. Y en la 3.ª se encuentra la vegiga con alguna cantidad de orinas, fluye un chorro involuntariamente, y se para en seguida, repitiéndose lo propio de tanto en tanto; es síntoma de cálculos vesicales, y de otros obstáculos movibles, y señal pronóstica bastante temible.

URETRA.

Cuando en el acto de orinar, se resiente á lo largo de la uretra un fuerte dolor ó escozor, y sale la orina, aunque á chorro, no obstante siendo el caño algo mas delgado, es síntoma de la uretritis, y no suele ser una señal de mucho temor. Pero si en algun punto se nota algo mas abultada, muy sensible, con bastante dureza, y no deja pasar las orinas, ó á lo mas una gota de cuando en cuando, es síntoma de la detencion de un cálculo en la misma, y es señal pronóstico de bastante peligro, pues aunque no lo hay de la vida del enfermo, debe sufrir mucho para poder espelerlo, ó para que se le estraiga.

ORINAS.

Las orinas ofrecen síntomas relativos á su cantidad, sabor, color, espesor ó transparencia y sedimentos, cuyos síntomas han sido reputados por la antigüedad, como los mas importantes de cuantos se observan en la economía; mas si en nuestros tiempos, no se miran, como tan sumamente necesarios y preferentes, no por eso dejan de apreciarse en su justo valor, y de ecsaminarse con bastante escrupulosidad.

Cantidad.—No siempre que la cantidad de orina se nota algo aumentada se puede reputar como síntoma, pues muy frecuentemente, y por várias causas, suele suceder sin que el sugeto se encuentre en estado patológico; pero cuando la alteracion de la salud es manifiesta y se advierte algun aumento en ellas, suele ser síntoma del estado asténico general, ó de que la enfermedad va á terminar, no siendo por lo regular de mal pronóstico.

Si el aumento es estraordinario y contínuo, lo es de la diabetes, y señal de mal pronóstico.

Cuando se observa disminucion ó escasez de orinas, no es raro que

sea síntoma de hidropesías, de inflamaciones agudas é intensas, de calenturas atácsicas, etc. ; y suele ser señal de mal pronóstico, siéndolo tanto mas, cuanto mayor sea la disminucion, y mas dias dure.

Sabor.— Siempre que, en vez del sabor salado, que es el propio del estado normal, se les advierte el dulce, y al mismo tiempo hay aumento en la cantidad, es síntoma de la diabetes sacarina, y señal de muy mal pronóstico. Y cuando resulta insípida, suele acompañar los ataques histéricos, y señala su terminacion.

Color.— Si bien el color *citrino*, ó de agua de limon, es el mejor que pueden ofrecer, pues se observa en el estado de salud, no obstante, en algunos casos suele notarse como síntoma de la invasion, ó primer período de las afecciones agudas, reputándose mas como á buena señal, que como á indicio de temor.

Las orinas *blancas* como el agua pura, se ven en los ataques histéricos, y otras afecciones nerviosas, y generalmente son de buen pronóstico; pero si se asemejan al agua turbia, por lo regular son síntoma de escrófulas ó del crup, y es señal pronóstica de mucha gravedad.

El color *pajizo* ó algo mas subido que el citrino, es síntoma de calenturas biliosas, y señal de buen pronóstico.

El *azafranado*, ó como si se hubiese disuelto azafran en las orinas, produciendo muchas burbujas, por poco que se las ajite, y que tiñen de amarillo los lienzos que se ponen en contacto con ellas, es síntoma de la hepatitis tanto aguda como crónica, de várias enfermedades biliosas, y particularmente de la ictericia; es señal de gravedad en muchos casos, pero en los de ictericia por sí sola no es nada temible.

El *anaranjado ó rojo*, es un color mas subido que el anterior; es por lo regular síntoma de inflamaciones viscerales, y es señal pronóstica de gravedad.

Si las orinas presentan un color *obscuro, moreno*, ó cuasi *negro*, son síntoma de calenturas malignas, muchas veces de la agonía en várias enfermedades, y generalmente señal de mal pronóstico; pero es preciso advertir, que otras veces se presentan con este color en la terminacion del sarampion, y que entonces no se considera una señal mala.

Claridad ó espesor.— Con cualquier color, pueden ser las orinas transparentes ó turbias, pero cada una de estas variedades, se reputa un síntoma diverso.

Llamamos orinas *transparentes ó claras*, cuando por mas que se las ajite siempre permiten distinguir los objetos ecsistentes en el fondo del vaso, ó en suspension, por dar paso á los rayos de luz, y turbias cuando reunen las circunstancias opuestas; por lo regular, las claras

se reputan de mejor calidad que las turbias, ofreciendo estas algunas diferencias que vamos á señalar.

Toman el nombre de *jumentosas*, cuando al paso que turbias, y de un color análogo al que ofrecen las del ganado mular, presentan una especie de flecos mucosos, que nadan en ellas; es síntoma de las calenturas adinámicas, del catarro vesical crónico, etc., y señal que agrava el pronóstico.

Oleosas, son aquellas que ofrecen una capa viscosa, en forma de lunas, como las que presenta el aceite si se mezcla con otros líquidos, y al propio tiempo se manifiestan con un color algo subido; se observan generalmente en las irritaciones viscerales ligeras, y no se consideran de mal pronóstico.

A mas de la capa aceitosa que se acaba de referir, suele notarse nadando, sobre la parte superior de las orinas, una especie de telilla de color blanquizco, ó de rosa blanca, que se le da el nombre de *nubécula*, la cual es síntoma de afecciones inflamatorias, y señal que agrava el pronóstico. En otros casos esta especie de espesor ó tela se precipita quedando en suspension en la parte inferior de las orinas, aunque algo mas espesa, y la superior permanece clara, se denomina entonces *eneorema*; es síntoma de las afecciones agudas, cuando principian á declinar, pero no es señal de buen presagio. Tambien se advierte algunas veces un poco de espesor ú opacidad en el centro de las orinas, permaneciendo transparentes en la parte superior é inferior, pero no se ha podido determinar aun en que afecciones se nota como síntoma, ni que valor pronóstico merece esta señal, siendo por otra parte muy poco frecuente. Los médicos de la antigüedad reputaban á las orinas claras, peculiares del estado de crudeza, ó del principio de las enfermedades, las que tenian alguna suspension del estado de declinacion, y las sedimentosas del de terminacion, ó de crisis; pero la esperiencia no ha manifestado la certitud de semejante aserto, por mas que en ciertas afecciones se note asi, pues hay otros casos en los que sucede todo lo contrario.

El estar mezcladas las orinas con mucha cantidad de sangre, ó sea lo que se llama orinas sanguíneas, ó *hematuria*, tambien las convierte en turbias, y es síntoma de inflamaciones y hemorragias renales ó vesicales, de cálculos en dichos puntos, de varices en las vias orinarias, etc., y señal que siempre agrava el pronóstico.

Sedimentos. El depósito ó pozo que hacen las orinas en el fondo del vaso que las recibe, al cabo de algunas horas de espelidas, á causa de la gravedad específica de ciertas partículas que contienen, es lo que llamamos *sedimento*, y los antiguos titularon *hipóstasis*.

Dicho sedimento, se presenta bajo diferentes aspectos, y constituye síntomas distintos.

Unas veces se observa á manera de unos polvos sumamente finos, que no producen la mas mínima aspereza al tacto, de color *blanquizco ó pardo*, que suelen ser síntoma de calenturas catarrales, ó de simples gástricas. No es señal de mal pronóstico, pero tampoco se considera ventajosa.

El *rojo ó rosaceo*, como de ladrillo molido, pero muy fino, se llama *latericio*, y se nota con mucha constancia, como síntoma de las calenturas intermitentes, de las angioténicas, del reumatismo febril, y de la gota, y generalmente es señal de buen agüero.

Sedimento *mucoso*, es el formado de partículas mucosas reunidas en una especie de masa, pero que ajitando las orinas se dividen en muchas estrías, filamentos ó copos, que vuelven en seguida á reunirse, y á depositarse en el fondo, es síntoma del catarro vesical, y señal de mal pronóstico.

El *arenoso*, consiste en la reunion de pequeños calculitos, ó arenas de color ceniciento, amarillento ó rojo, etc., segun sean formados, del ácido úrico, de urato de amoniaco, de fosfato de cal, de amoniaco-magnésico, etc.; se reconoce fácilmente dicho sedimento, no solo por la prontitud con que se precipitan las citadas moléculas, cuando se menean las orinas, sino por la impresion áspera ó arenosa, que imprimen á los dedos, siempre que se las comprime. Este sedimento es síntoma característico de cálculos urinarios, ó de la afeccion llamada *litiasis*, ó mal de arenas; es señal que ecsije un pronóstico algo grave, por la dificultad de curar dichas enfermedades y propension á reproducirse.

Decimos sedimento *purièmulo*, cuando le forma una cantidad de moco, mezclado con pus, ó materia, el cual se distingue por ser mas pesado que el mucoso, por el color mas amarillento, por su disolubilidad, y por la fetidez que despide. Es síntoma de abscesos supurados de los riñones, vejiga y demas partes del aparato urinario; asi como de ulceraciones en la vejiga, uretra, etc, y por lo mismo señala bastante gravedad.

SISTEMA GENERADOR.

El ecsámen de los síntomas de semejante sistema, debe ser distinto, segun el secso; pues es tal la disposicion de los órganos generadores en el hombre, que vasta la simple vista, ó el tacto, para poderlos reconocer perfectamente; cuando en la muger es preciso muchas veces comprimir el abdómen, percutirlo, auscultarlo, etc., porque la situacion profunda del útero, órgano el mas importante de este sistema, en el secso femenino, no permite distinguir sus alteraciones de otro modo. Tambien se hace indispensable muchas veces, introducir el dedo en la vagina, ó en el recto, para observar los sín-

tomas de la misma, los del cuello del útero, etc., y finalmente, para lograr igual objeto, se entra por la vulva un instrumento hueco, brillante, de diversas formas, llamado *speculum uteri*, con el que se puede ver con mucha perfeccion el estado del cuello del útero, su orificio, etc., y distinguir síntomas que de otro modo seria imposible convencerse de su ecsistencia.

La mayor parte de los de dicho aparato, son al propio tiempo enfermedades propias de los referidos órganos, v. gr., estados inflamatorios, escirros, cánceres, ulceraciones, escrecencias, etc., de los cuales no se tratará, pues corresponden á las enfermedades secsuales y á la obstetricia, y por este motivo deben formar el estudio especial de otra asignatura; pero hablarémos no obstante, de aquellos estados patológicos, que con mucha frecuencia se presentan como síntoma de várias enfermedades.

Entre estos se cuentan la *satiriasis*, que consiste en el deseo morboso é insaciable del acto del coito en el hombre, produciendo una sensacion general en toda la economía. Es síntoma de algunos estados maniacos, de inflamaciones secsuales crónicas, de la accion de las cantáridas tomadas interiormente, aunque en pequeñas dosis, asi como de la de algunas substancias fosfóricas, y no es raro observarle en la tisis pulmonal. La satiriasis es una señal pronóstica de mucha gravedad, porque cuando no es muy pasagera, ó bien depende como se ha dicho, de un estado maniaco, ó conduce á tan lastimoso estado.

El *priapismo*, es un síntoma parecido al anterior, pues estriba en las repetidas y permanentes erecciones del miembro viril, con dolor de la parte, pero se distingue de aquel en que en este el estado patológico es local, y no hay deseo del coito, y en la *satiriasis*, si bien ecsiste tambien la ereccion, no obstante no es lo que constituye principalmente la alteracion morbosa, sino el vivo deseo ó cuasi frenesí de efectuar la cópula, no quedando satisfecho despues del acto, sino tal vez mas estimulado, y anhelando repetirlo. El priapismo es síntoma de la blenorragia, de los herpes prepuciales, de algunas enfermedades nerviosas, y no es raro observarle en la mayor intensidad de las calenturas atácsicas, asi como en el período de reaccion en el cólera-morbo oriental, en su forma tifódica, en cuyos dos últimos casos, es una señal funesta, pero en los que depende de alguna irritacion local, no infunde el mas mínimo temor.

La *ninfomanía* es en la muger, lo que en el hombre la satiriasis, esto es el deseo insaciable de unirse al varon, atropellando todos los respetos del pudor y de la decencia; es síntoma algunas veces de herpes é irritaciones pruriginosas en la vulva ó vagina, y de una manía especial que toma dicho nombre, siendo por lo tanto una señal pronóstica de mucha gravedad.

La *anaprhodisia*, ó sea la falta de deseos venéreos, es síntoma de algunas afecciones paralíticas, de la debilidad general, particularmente por abuso del coito, ó de la masturbacion, de la polisarcia, y sumamente comun en las enfermedades agudas; suele ser una señal pronóstica muy vária, pues en las afecciones agudas y en los ancianos no solo no es temible, sino hasta muy regular que se observe; pero cuando se nota en los jóvenes, acompañando enfermedades crónicas, ó bien se presenta como á síntoma de afecciones nerviosas, es muy temible.

La *leucorrea* es, un flujo mucoso blanco, amarillento, verdoso ó sanguinolento, propio del secso femenino, que se espele por la vulva. Es síntoma de la mayor parte de las enfermedades crónicas del útero, y sus anecsos, v. gr. de los escirros, del cáncer, en estado de dureza, ó de ulceracion, de las simples induraciones, de los pólipos, y de los tumores fibrosos de la matriz, de la supuracion de los ovarios, de las trompas, y de las irritaciones no sifilíticas de la vagina. Por lo regular siempre que es rebelde, y permanente, constituye una señal pronóstica de mal agüero.

Por último la *metrorragia*, ó el flujo de sangre morboso uterino lo es de la congestion sanguínea del útero, de su debilidad, de la implantacion viciosa de la placenta, de la inercia de la matriz, del cáncer ulcerado, etc., y una señal pronóstica de mucho respeto, aunque algo vária.

MARCHA DE LOS SÍNTOMAS, Ó DE LA ENFERMEDAD.

Los síntomas, no siempre siguen una marcha uniforme, pues unas veces subsisten durante todo el curso de la enfermedad, otras cesan por un espacio mayor ó menor de tiempo, y vuelven á reaparecer luego, continuando en dicha alternativa mientras dura la afeccion, y otras veces, si bien son constantes y permanentes, no obstante esperimentan una mayor intensidad en horas determinadas, que suele manifestarse de un modo particular, constituyendo lo que se ha designado con el nombre de *tipo*, el cual ya se dividió en otro lugar, en *contínuo*, *intermitente y remitente*, segun las tres diferencias establecidas.

Sentamos tambien, al tratar del tipo intermitente, la diferencia que ecsistia entre las afecciones intermitentes, y las periódicas, pero nada dijimos de lo que entendiamos por *estadios ó períodos* de las enfermedades, pues no es lo mismo el período ó estadio de una dolencia, que una afeccion periódica, ni lo que se conocia bajo el título de *grado*, de la enfermedad.

Así pues se debe saber, que el *estadio ó período*, de alguna afec-

cion, es la diferente forma que toma en su curso, ó sea los diferentes síntomas, con que se presenta en ciertas épocas, ó circunstancias, pues una misma enfermedad, en cierta ocasion, se manifiesta con síntomas de una clase, y en otra con otros de muy distintos, y hasta del todo opuestos, v. gr., una inflamacion cualquiera, en su principio, estadio ó período de invasion, ofrece los síntomas de frio general ú orripilacion, temblor, concentracion de pulso, palidez de la fisonomía, etc., y luego en el estadio, ó período de incremento, se manifiesta con aumento de calor, rubicundez de la fisonomía, pulso desplegado, fuerte, etc., siendo sumamente manifiestas semejantes diferencias, en las calenturas intermitentes, porque en ellas, son por lo regular constantes los estadios de frio ó de concentracion, de calor ó de reaccion, y de sudor ó de solucion, en los que hay cambios de síntomas, muchas veces de los mas diversos, y hasta opuestos.

Pero no por eso, se ha de creer que toda afeccion intermitente, ni periódica deba presentar siempre estadios, ó períodos, pues la epilepsía, por ejemplo, es intermitente y muchas veces periódica, y sin embargo no los ofrece, y hay otras que no son ni una ni otra cosa, y esto no obstante los estadios se notan muy manifiestos, v. gr. en varias flecmasias, en el carbúnculo, en muchas calenturas contínuas, en el cólera-morbo, etc.

Entendemos por grado de la enfermedad, el mayor ó menor aumento ó disminucion, con que se manifiestan los síntomas, ó sea lo que se llama tambien *intensidad*; de modo que en cualquier tipo, ó estadio, se pueden notar diferentes grados ó diversa intensidad, asi por ejemplo, una hemorragia podrá ser tan abundante que dé dos libras de sangre, en cuatro ó cinco minutos, ó escasa que en igual tiempo apenas fluyan tres onzas; una quemadura interesar solamente los tegumentos comunes, ó penetrar hasta los huesos; un estadio de frio consistir en una simple horripilacion, ó en el álgido ó marmóreo, etc.; pero no solamente constituye el grado, el aumento ó disminucion, de los síntomas sino tambien su duracion, así será poco intensa una epilepsía que no dure el parocsismo mas que algunos minutos, mientras lo será mucho mas, la que continue por una ó mas horas; dirémos que un período de frio, calor, etc., es poco intenso, si su duracion es corta, y al contrario si se prolonga, á seis ú ocho horas, por mas que los síntomas sean perfectamente iguales, en las demas circunstancias.

A mas de lo dicho, respecto á los tipos, estadios y grados de las enfermedades, dividirémos el curso de las mismas en *prodromos, principio ó invasion, estado y declinacion.*

PRODROMOS.

Llámanse *prodromos,* ó señales precursores de las enfermedades todos los fenómenos que se presentan, desde el momento en que las funciones no se ejercen como en el estado de salud, hasta aquel en que la enfermedad empieza: es sin duda difícil poder señalar esta línea divisoria, pero se conoce porque el sugeto se siente incomodado, y no presenta aun síntomas bastante manifiestos, para caracterizar ninguna enfermedad. No es raro confundir los prodromos con ligeras indisposiciones que suelen disiparse con mucha facilidad, pero siempre quedará la duda, de si eran prodromos de alguna enfermedad que se debia desarrollar, y que se contuvo por algunos medios que se emplearon, tal vez sin intencion decidida, ó por los simples esfuerzos de la naturaleza, ó si eran solamente sencillas alteraciones de las que apenas jamas ocasionan afeccion alguna de importancia. No obstante siempre reconocerémos la utilidad de socorrer á los enfermos, desde que se anuncia semejante estado ambiguo, por cuyo medio se les podrá evitar el desarrollo de várias enfermedades cumpliendo el antiguo precepto: *Principiis obsta, sero medicina paratur.*

La duracion de los prodromos es muy vária, pues, unas veces es tan solo de minutos, otras de horas, de dias, etc.; pero siempre se manifiestan de uno de estos tres modos: ó por fenómenos de debilidad é inaccion en el ejercicio de las funciones, v. gr. palidez, frio, inapetencia, tristeza, falta de fuerza muscular, etc., como suele observarse en los de las calenturas, y de otras enfermedades agudas; ó por esceso de fuerzas y de actividad funcional, como cara encendida, aumento de calor, apetito voraz, etc., que no es raro advertirlo algunos dias antes de invadir la gota, etc., ó reuniéndose mútuamente algunos de debilidad con otros de esceso de accion, v. gr. en las calenturas angioténicas, en las inflamaciones, etc.

Los prodromos ofrecen de particular, que unas veces son iguales, precediendo á enfermedades diferentes, y otras distintos para desarrollar afecciones iguales, así como tampoco guardan proporcion entre su intensidad y la de la enfermedad que les sigue, pues en unos casos son muy manifiestos y duraderos, y solo se presenta una enfermedad ligera, v. gr., una catarral, etc., cuando en otros á fenómenos precursores insignificantes, se subsiguen afecciones sumamente graves, como inflamaciones viscerales, calenturas malignas, etc.

Algunos patólogos opinan, que cada enfermedad tiene sus prodromos propios, por los cuales se podria conocer con anticipacion, como sucede en el sarampion, que le precede el lagrimeo, los estornudos, la tós ronca y seca, etc., y que si no los reconocemos, es

porque no se ha hecho un estudio minucioso de los fenómenos precursores de cada enfermedad; pero prescindiendo del grado de probabilidad que se reconozca en dicha opinion, tambien se les puede contestar, que las alteraciones que nos citan como á prodromos del sarampion, así como las demas que podrian referir respecto de otras enfermedades, ya son verdaderos síntomas del período de invasion de la dolencia, pues los verdaderos prodromos de dicha afeccion son la ligera cefalalgia que suelen acusar, con algunos dias de anticipacion, la tristeza y disminucion de apetito, así como los escalofrios, en ciertas horas del dia, que les hace acostarse contra su costumbre, etc., fenómenos que por ser comunes al desarrollo de diversas enfermedades no permiten reconocer la que va á presentarse, resultando por lo tanto comprobada la definicion de los prodromos que se acaba de establecer.

INVASION.

La *invasion*, ó *principio* de las enfermedades, la establece la aparicion de los primeros síntomas característicos; así por ejemplo, se dirá que una neumonia está en su invasion, cuando se manifieste, por la respiracion difícil, dolor gravativo infra-esternal, alguna tós, con un poco de esputo sanguinolento, frecuencia de pulso, y por lo regular horripilacion ó escalosfrios.

ESTADO.

El *estado* se conoce, por que todos los síntomas han adquirido su completo desarrollo, y al propio tiempo se hallan desplegados los fenómenos simpáticos, v. gr. comparando la misma enfermedad, la respiracion será frecuente, veloz, difícil, y algo sibilante, y tal vez estertorosa, el dolor gravativo, tan manifiesto y que apenas podrá elevar el pecho al hacer una inspiracion, la tos muy repetida, y el esputo mas sanguíneo ó herrumbroso, el pulso con mucha frecuencia, magnitud y dureza, el calor del cuerpo aumentado, etc.

DECLINACION.

Finalmente advertimos la *declinacion* cuando ó los síntomas van disminuyendo de intensidad, ó desaparecen algunos de los mas notables, sustituyéndoles otros mas ventajosos; asi siguiendo el propio ejemplo, estará en su declinacion, v. gr. cuando cesen los esputos de ser herrumbrosos, y se conviertan en otros mas húmedos, amarillentos, ó puramente mucosos, se dilate mas el pecho en el

acto de respirar, el dolor infra-esternal no sea tan constante, la calentura se observe menos graduada, la piel reblandecida, ó transpirando un poco, etc.

Pero no todas las enfermedades siguen un curso gradual, sino que las hay que desarrollan cuasi repentinamente todos sus síntomas con la mayor intensidad posible, y ó acaban prontamente con el enfermo, ó casi desaparecen con la misma rapidez, y se restablece en seguida el estado normal; tales son, por ejemplo, la asfiesia, la apoplegía pulmonal, etc.; otras, v. gr. algunas crónicas se presentan, desde los primeros momentos, con todos sus caracteres, y conservan los síntomas igual intensidad, desde el principio hasta el fin de la dolencia; y otras v. gr. las específicas se observa, que manifiestan, en su curso diferentes formas, ó lo que hemos llamado períodos, como el de erupcion, supuracion, desecacion, etc., en cada uno de los cuales, se puede distinguir el principio, estado y declinacion, constituyendo el conjunto de todos ellos la marcha particular de cada afeccion.

Al propio tiempo, no debemos perder de vista, que consistiendo el curso de las enfermedades en el efecto de las causas morbíficas, combinado con el de la reaccion orgánica, debe modificarse dicho curso, por la mayor ó menor duracion de la accion de dichas causas, y que por lo mismo todo lo que se ha dicho relativamente al modo de obrar de las causas, con relacion á la produccion de las enfermedades, se debe reproducir como á peculiar de la marcha de las mismas; pues la causa que es suceptible de preparar ó disponer para el desarrollo de una dolencia, de escitarla, etc., tambien tendrá una influencia muy grande, para escitar ó moderar el curso de la misma, ó de otra cualquiera, con tal que persista ó desarrolle su accion durante la enfermedad; pues no se puede dudar, que el estado anormal del organismo, es una aptitud propia, para que las causas obren con mayor energía, y asi es como las mas ligeras variaciones admosféricas, las malas cualidades del aire que les rodea, el influjo de las estaciones, de los climas, de las diferentes horas del dia ó de la noche, de la alimentacion, del propio modo que las circunstancias individuales, influyen de un modo poderoso, en la marcha de las enfermedades.

DE LA DURACION DE LAS ENFERMEDADES.

Llamamos duracion de las enfermedades, al tiempo que media desde el principio hasta la terminacion de las mismas. La duracion por lo tanto deberá ser muy variable, por depender de muchas y diversas circunstancias. En unas afecciones sin embargo, es fija, v. gr. en

ciertas específicas como las viruelas, sarampion, escarlatina, etc., y en otras como en las calenturas llamadas esenciales, y en ciertas inflamaciones no se observa tanta igualdad, pero no deja de ser bastante uniforme: lo mismo se puede decir, respecto de muchas traumáticas, siendo tan vária en las crónicas, que se nota desde algunos dias, hasta meses, años y en ciertos casos toda la vida.

Esto no obstante, se ha dado el nombre de *efémeras*, á las que duran tan solo de uno á dos dias, terminando felizmente cuasi por los solos esfuerzos de la naturaleza, pues cuando falta dicha circunstancia, ya no se titulan efémeras; por eso no lo son todas las que quitan la vida en pocas horas, ni las que ecsigen grandes médios terapéuticos, para combatirlas v. gr., las asficsias, los cólicos violentos y de corta duracion, etc., concretándose por lo regular, dicha denominacion á la clase de calenturas. De *agudísimas* á las que duran, desde minutos hasta tres ó cuatro dias, pero ofreciendo síntomas muy intensos, y de gravedad. De *sub-agudísimas* las de siete dias, etc., como se ha dicho en el artículo de las divisiones de las enfermedades, por razon de su curso. Pero de todas aquellas divisiones, apenas se saca utilidad, mas que de la de en *agudas* y *crónicas*, en el sentido alli esplicado; debiendo añadir, que las agudas pueden pasar á crónicas, por dejar alguna alteracion en los tejidos, tales como plenitud de los vasos, como suele suceder en las inflamaciones, y en las de carácter irritativo; y las crónicas en agudas, por algun accidente, ó nueva causa determinante, que las ecsaspere, v. gr. un tumor enquistado supurarse, por una fuerte contusion, un catarro crónico, pasar á agudo, por la impresion de un aire frio, etc.

Nada dirémos de la época en que debe principiarse á contar la duracion de las enfermedades, por considerar esta cuestion de muy poca importancia, y tal vez supérflua; pues basta que se reconozca el estado anormal, para que desde entonces empieze su duracion, concluyendo cuando cesen todas las señales que manifiestan dicho estado.

DE LA TERMINACION DE LAS ENFERMEDADES.

Todas las enfermedades deben terminar precisamente, ó por la salud, ó por la muerte, ó por el tránsito á otra afeccion.

Siempre que los órganos y las funciones que estos ejercen, se restablecen á su estado primitivo, ó normal, se dice que la enfermedad ha terminado por la *salud;* pero este cambio puede efectuarse de diferentes maneras, segun las circunstancias particulares de cada enfermedad, aunque podremos decir en general, que sobreviene, por lo regular, de dos modos, esto es: ó sucediendo con mucha pronti-

tud ó cuasi repentinamente, v. gr. en las efémeras, y en varias flecmasias, etc.; ó de un modo lento y sucesivo, que es lo mas comun, siendo esta lentitud mucho mayor en las afecciones crónicas que en las agudas.

La terminacion por la muerte, tambien se efectua ó de un modo pronto, v. gr. en la apoplegía fulminante, en las heridas de corazon, etc., sucediendo, ó por la destruccion de un órgano importante, ó por la suspension de alguna funcion indispensable; ó bien lentamente, y por los síntomas que constituyen lo que se llama agonía, de los cuales se ha hablado en su lugar correspondiente. Se suele observar dicha terminacion, por lo regular, en las enfermedades crónicas, de un modo diferente de los dos referidos, tal es cuando no aparecen los síntomas de la agonía, sino que debilitándose progresivamente toda la constitucion del enfermo, le sobreviene la diarrea, y sudores colicuativos, ó de consumcion, el marasmo, etc., y conservando sus facultades intelectuales y sentidos esternos, en buen estado, sucumbe de pronto, sin que se conozca la razon, del porqué terminó su ecsistencia hoy, y no ayer, etc., cuando, segun todas las señales perceptibles, se encontraba, dias habia, en el mismo estado.

Se dice que una enfermedad termina *en otra*, cuando la primitiva afeccion deja alguna lesion de naturaleza distinta, en el mismo órgano donde se padeció la primera; mas esta lesion debe ser una verdadera consecuencia suya, aunque puede resultar de mayor ó menor gravedad que la productora, v. gr. una pleuresía que forme aderencias, ó produzca un derrame seroso, un reumatismo articular, que efectue un anquilósis ó un tumor blanco, etc.; pues estas circunstancias distinguen la citada terminacion de la *metástasis*, porque en esta la misma afeccion se transporta á un punto distinto, conservando siempre la misma índole ó naturaleza, cuando en la terminacion persiste la afeccion en el mismo sitio, aunque cambiando su primitivo carácter.

DE LA CRISIS Y DE LOS FENÓMENOS Y DIAS CRÍTICOS.

Á pesar de que todas las enfermedades deben terminar, por los modos que acabamos de manifestar; no obstante, á veces sucede que lo verifican de una manera particular, que se designa con el nombre de *crisis*. Pero esta palabra no está recibida entre los médicos, con un solo y ecsacto sentido, por cuyo motivo es necesario fijarle para no divagar; así como para que signifique un fenómeno patológico, no comprendido en ninguna de las demas voces médicas.

El inmortal Hipócrates, entendió por *crisis* el aumento ó disminucion manifiesta de toda enfermedad, desde una época dada, asi como

el tránsito de una afeccion á otra, ó su cesacion completa; en una palabra, toda variacion notable de las enfermedades; de modo que semejante acepcion, que fué adoptada por toda la antigüedad, ofrece una latitud tan grande que abraza las terminaciones, las metástasis, etc.; resultando confundidos dichos estados con las crises, ó bien considerados, como sinónimos de la citada voz.

Algunos médicos limitan su sentido al cambio ó rumbo que toma cualquier enfermedad, cuando se encuentra en su perfecto desarrollo, ó estado, pero pudiendo efectuar dicho cambio, ó bien hácia la salud ó hácia la muerte: de este modo ya está algo mas simplificado su sentido, y se encuentra tan vulgarizado, que hasta se emplea tambien dicha espresion médica, para significar una resolucion dudosa é importante de los acontecimientos políticos, etc.; pero es preciso confesar, que aun en este sentido no espresa un fenómeno constante, y que por lo mismo, para dar una idea ecsacta de lo acontecido, ecsije que se le añada un epiteto, tal como buena, mala, etc., que haga reconocer lo que ha sobrevenido al enfermo.

No deja de haber algunos patólogos, que hacen consistir la crisis en los fenómenos que acompañan al cambio de la enfermedad, y no en el cambio mismo, pero estos confunden los efectos con la causa.

Otros conciben la crisis como un estado de violenta perturbacion, ó de lucha promovida entre las causas morbíficas, y la fuerza medicatriz; pero como se ha hecho consistir tambien en esto la enfermedad en general, resulta confusion entre el todo de la afeccion, y uno de sus fenómenos.

Asi pues, para dar un sentido fijo á la palabra crisis, que desde el momento ya nos revele un fenómeno especial, y determinado, del estado de enfermedad, que no se confunda con la simple terminacion, ni con la metástasis, etc., dirémos, que entendemos por crisis: *un cambio favorable de la enfermedad, acompañado de algun fenómeno notable;* de modo que al decir, que una afeccion se encuentra en la crisis, demos la idea no solo de que sigue un curso favorable, sino de que ha sobrevenido algun fenómeno mas ó menos evidente, con cuya aparicion coincide el alivio de la enfermedad.

Cuando este alivio sea muy repentino, y el fenómeno bien manifiesto, se dirá, que la crisis es *verdadera ó perfecta*; pero en el caso de que se presente con lentitud, y el fenómeno sea poco sensible, tomará el nombre de *lisis*, siendo por lo regular, mucho mas frecuente la lisis que la crisis.

Llámase crisis regular, la que sobreviene en una época determinada, y se efectua por fenómenos propios á la misma enfermedad, los cuales se anuncian por diferentes señales, v. gr. en una calentura inflamatoria, ó angioténica en la que se presente una epistácsis, so-

bre el séptimo dia, y se haya anunciado por cosquilleo en la nariz, por la cara encendida, por el pulso dicroto, etc.; ó en una pleuresia que, entre el quinto ó sesto dia, sobrevengan sudores abundantes, anunciados por la piel blanda y el pulso undoso, circunstancias todas que corresponden á dichas afecciones.

E irregular, cuando las circunstancias propias de la enfermedad no guardan analogía con las de la crisis, v. gr. una neumonia, que se alivia sobre el tercero ó cuarto dia, por una diarrea que nada la habia anunciado; aqui ecsiste irregularidad, porque no es tan pronta la época de la declinacion de la neumonia, no es característico de la misma el terminar por diarrea, sino por sudores ó espectoracion, ni tampoco habian precedido señales que indicasen la aparicion de semejante evacuacion.

Finalmente, cuando la curacion de la enfermedad es perfecta, se denomina *crisis completa;* y cuando el enfermo esperimenta alivio, pero no queda del todo curada la dolencia, *crisis incompleta.*

FENÓMENOS CRÍTICOS.

Son unos actos patológicos, por los cuales sobreviene en los órganos algun aumento de secrecion, alguna escitacion particular de ciertos sistemas, ó diversas enfermedades supurativas, inflamatorias, etc., con cuya aparicion coincide la rebaja ó cesacion de los principales síntomas de las enfermedades.

Se ha sucitado la cuestion, de si los fenómenos críticos son los que determinan el alivio de la dolencia, ó si solamente pueden considerarse como el efecto inmediato de la remision de la enfermedad. La primera opinion, se defiende por las doctrinas humorales, en las que se supone siempre una especie de coccion de la causa morbífica, y la necesidad de espeler dicha materia, que es lo que se verifica, segun ellos, en la crisis, por medio de los citados fenómenos.

Y la segunda, por las peculiares á la titulada escuela fisiológica, la que manifiesta que restituyéndose la salud, ó disminuyendo el estado morboso en los órganos, estos emprenden con mas actividad el ejercicio de sus funciones, y de ahí, el aumento de secreciones, etc.

Pero nosotros no tratarémos de aclarar una cuestion tan difícil de determinar, y en la que están apoyadas ambas opiniones con razones muy poderosas; pues nos basta conocer, que en la crisis se nota alguno de estos fenómenos, para que reconozcamos la necesidad de estudiar su coincidencia respectiva, con el fin de ausiliar á la naturaleza, en aquellos casos, en los que la esperiencia ha comprobado, que el alivio se suele presentar con este ó aquel fenómeno.

Los fenómenos críticos, pueden ser infinitos, pero los mas comunes son, por lo regular, en el tegido dermoideo, la transpiracion aumentada, ó sea el sudor, las erupciones de la piel, la secrecion de pus por medio de los vegigatorios, y algunas veces, la ictericia; los abscesos, inflamaciones y gangrenas de algunos puntos del tejido celular; asi como algunas veces, su tumefaccion edematosa, el aumento de secrecion de ciertas glándulas, y la inchazon ó inflamacion de algunas otras; siendo por lo tanto bastante comun, manifestarse la crisis por ecshalaciones y secreciones mucosas, por la espectoracion, por la nariz, por vómitos ó cámaras biliosas, por orinas abundantes, y sedimentosas, asi como por inflamacion de las parótidas, de las glándulas inguinales, de los testículos, etc.

En el mucoso, á mas del aumento de secrecion de sus folículos, lo son las hemorragias, tales, como la epistacsis, el flujo hemorroidal, la metrorragia, la hematuria, etc.

En los serosos, los derrámenes, ó hidropesías, aunque estos tal vez deban considerarse mas bien como el cambio de una afeccion en otra, que como una verdadera crisis; del mismo modo los del sistema nervioso, v. gr. los dolores vivos en el trayecto de un nervio, la parálisis ó la convulsion de alguna parte del cuerpo, la pérdida de un sentido, el desarreglo de las facultades intelectuales, etc.; tampoco rigurosamente hablando, deben mirarse como fenómenos críticos, por mas que se observen en la declinacion de ciertas enfermedades, sino como terminaciones por otra afeccion; si bien puede contarse como fenómeno crítico de dicho sistema, el sueño escesivo, con el cual se han visto ecstinguirse várias afecciones.

Los fenómenos críticos suelen anunciarse por señales precursoras, las cuales en general, consisten en un dolor mas ó menos fuerte en el órgano, donde se deben presentar, ó bien en un simple prurito, ó picazon, ó en el aumento de calor, ó en una especie de pesadez, asi como en el incremento general de todos los síntomas de la enfermedad, y mas particularmente en la fuerza y frecuencia del pulso; y las que acompañan á dichos fenómenos son: una sensacion de bien estar bastante notable, y una disminucion sensible en la mayor parte de los síntomas.

No todos los fenómenos críticos tienen síntomas propios que les anuncien, siendo tal vez los únicos, las evacuaciones de vientre, las hemorragias, la orina y los sudores.

Las señales particulares de cada uno de estos fenómenos, parece que corresponden mas bien á la patología especial que á la general; pues unos mismos en ciertas afecciones anunciarán un fenómeno crítico, cuando en otras indicarán otro, por mas que se haya creido, que siempre se manifiesta cada fenómeno con señales iguales.

DIAS CRÍTICOS.

Son aquellos en que suelen efectuarse las crises.

El padre de la medicina estableció, por dias críticos, los que concluyen algun septenario, aunque con alguna pequeña diferencia en el tercero y sesto septenario, v. gr. el 7.º, 14.º, 20 º, 27.º, 34.º, y 40.º, etc., considerándoles los únicos, en los cuales se efectuaban las crises regulares y perfectas. Por dias indicadores, los que ocupaban el centro de los septenarios, en los cuales se anuncian las crises por señales visibles, como en el 4.º, 11.º, 17.º, 24.º; etc. Por dias intercalares, los intermedios entre los indicadores y los críticos, v. gr. el 3.º, 5.º, 6.º, 9.º; etc., en los que, cuando sobreviene alguna crisis, es irregular é incompleta. Y por los no decretorios, aquellos en los que no se efectuan crises, v. gr. el 2.º, el 8.º, el 10.º, el 12.º, etc., ni se presentan señales que las hagan esperar.

Pero á pesar de haber reconocido la citada regla general, respecto de los dias críticos, no por eso dejó de manifestar, que solia observarse alguna variedad, dependiente de las estaciones, de las constituciones epidémicas, etc.; de modo que la doctrina Hipocrática, en esta parte, es menos esclusiva que la de Galeno, y de la mayor parte de la antigüedad, porque estos admitieron dias absolutamente prósperos, y otros adversos, ó funestos, fundados principalmente en las doctrinas Pitagóricas, que consideraban á los números impares de buen agüero, y á los pares de mal presagio.

La estadística presentada por algunos célebres prácticos no ha dejado de dar por resultado, que el mayor número de enfermedades agudas y en particular de las febriles, han ofrecido sus crises precisamente en los dias críticos, luego han seguido los indicadores, á estos los intercalares, siendo los no decretorios los que apenas han manifestado casos de ellos.

Entre los modernos, ha habido algunos que han sentado por principio, que la naturaleza no tiene dias fijos, ó críticos, para resolver ó juzgar las enfermedades, sino que esto sucede, segun la intensidad de la enfermedad, y los medios terapéuticos con que se combate, los cuales si son bien adecuados, pueden contener ó hacer declinar la afeccion, en cualquier dia de su curso.

Pero tanto la opinion de los Galenistas, como la de dichos modernos son escesivamente ecsajeradas, de modo que es preciso confesar, que la observacion Hipocrática ha sido, en esta parte, la mas ecsacta, aunque no se debe tomar con el rigorismo que muchos médicos la han considerado; pues no siempre se observan las crises en los dias septenarios, si bien suele ser lo mas frecuente. Asi pues, estable-

cerémos: que hay afecciones que generalmente tienen una marcha fija, como se ha dicho de ciertas específicas, v. gr. viruelas, sarampion, etc., en las que los dias críticos, son bastante constantes; otras, como algunas calenturas, de las llamadas esenciales, y ciertas inflamaciones, en las que no son tan ecsactos los dias críticos, pero se pueden fijar con alguna aprocsimacion; y otras, en las que dichos dias críticos son muy vários é indeterminados, como se observa en muchas nerviosas, y demas afecciones de diferente naturaleza, en las que tal vez es suceptible de contener su curso, ó de provocarles una crisis artificial, por un buen tratamiento, en cualquier dia, en que se encuentren, asi como seria una temeridad intentarlo en las otras, cuya marcha es mas constante y uniforme.

DE LA CONVALECENCIA.

Entendemos por convalecencia, aquel estado patológico, en el cual han cesado los síntomas que constituian la enfermedad, pero no se ha restablecido del todo la salud, pues subsisten aun algunos resultados de la afeccion.

No todas las enfermedades presentan convalecencia, pues solo la ofrecen las que por su intensidad han hecho padecer mucho al individuo, las que han sido de larga duracion, y las que han ecsigido un tratamiento curativo enérgico y debilitante; no teniéndola por lo mismo las enfermedades de corta duracion y de poca intensidad.

De lo dicho se desprende, que cuanto mas grave y larga sea la afeccion, tanto mas se prolongará la convalecencia, por cuyo motivo comunmente se nota mayor en las enfermedades crónicas que en las agudas, asi como son mas difíciles de reponer los resultados de las primeras afecciones que los de las segundas.

Estos resultados ó fenómenos de convalecencia que son, por lo regular, la debilidad muscular, el enflaquecimiento, y la sucepti-bilidad nerviosa, suelen variar mucho en la duracion, no solamente por las razones referidas, sino tambien por la edad del sugeto, por su constitucion, por su temperamento, por su posicion social ó modo de vivir, etc.; pues, en los niños y jóvenes, cesan con mayor prontitud que en los ancianos, en los robustos que en los débiles, en los sanguíneos que en los linfáticos etc.

A mas de los tres fenómenos generales que se manifiestan constantemente en la convalecencia, se debe advertir, que se notan otros vários segun la enfermedad que se ha padecido; así, v. gr., despues de las afecciones encefálicas, se observa debilidad en las sensaciones, en las facultades intelectuales, ó en las cualidades morales, v. gr. en unos sugetos se advierte la dureza del oido, en otros la pérdida de

la memoria, de ciertas palabras ó cosas, el carácter triste, pendenciero, etc., sucediendo lo propio en las afecciones del pecho, de vientre, esto es, que dejan algunos resultados en las vísceras ó partes mas relacionadas con el órgano, ó aparato, en donde ha residido principalmente la enfermedad.

Se reconoce, que la convalecencia es perfecta, cuando el convaleciente está alegre, duerme bien y con tranquilidad, disfruta de buen apetito, y digiere perfectamente, debiéndose desconfiar de todas aquellas en las que falta alguna de estas circunstancias.

DE LAS RECIDIVAS Y RECAIDAS.

Llamamos *recidiva*, siempre que se reproduce la misma dolencia, despues de haber cesado no solamente la enfermedad, sino hasta su convalecencia; y *recaida*, cuando en la terminacion ó en la convalecencia se manifiestan de nuevo, iguales síntomas que los que han constituido la primera enfermedad.

Asi pues, no solamente se diferencian las recidivas de las recaidas, sino tambien ambos fenómenos, de la aparicion de una nueva enfermedad, ó en la declinacion, ó en la convalecencia, ó al cabo de poco de haber esperimentado otra afeccion.

La produccion de las recidivas depende por lo regular, de la accion de alguna causa ocasional, ó específica, ó de la predisposicion particular á la misma enfermedad; y la de las recaidas, de la falta de observancia de las reglas higiénicas, con el rigor que ecsige el estado patológico, pues la temperatura del aire, que en el estado de salud no sea demasiado baja, en el morboso se reputará por muy fria, la cantidad de alimentos que en el primer caso se mira como corta, en el segundo escederá á la que pueda digerir el estómago, etc.

Al propio tiempo que las recaidas, por lo dicho, son mucho mas fáciles de observarse que las recidivas, son tambien mucho mas temibles, porque la naturaleza se encuentra aun agobiada por los efectos de la enfermedad que ha precedido, cuando en las recidivas ya se ha repuesto, pues habian cesado los fenómenos propios de la convalecencia; pero no por eso se debe seguir, que las recaidas, ni las recidivas, sean siempre peores que las primitivas afecciones, pues la esperiencia tiene acreditado, que en varios casos se presenta la nueva enfermedad con menor intensidad que la primera vez, como suele notarse en las erisipelas, en las anginas tonsilares, etc., aunque esto no es lo mas frecuente.

DE LAS COMPLICACIONES.

Se reconoce en patología por complicacion, la ecsistencia simultánea de dos ó mas enfermedades, que reciben ó ejercen recíprocamente alguna influencia una sobre otra.

Ya se ha dicho en otro lugar que la ecsistencia de várias afecciones independientes, no constituye complicacion, y ahora se debe añadir, que el desarrollo simultáneo de una misma enfermedad, v. gr. una flecmasia ó una lesion orgánica en partes contínuas ó contiguas, tampoco puede mirarse como tal; que la presencia, ó conjunto de lesiones análogas en órganos mas ó menos distantes, v. gr. la dejeneracion tuberculosa, ó cancerosa de diferentes órganos, no forma complicacion, porque depende de una misma causa; que cuando por la influencia de una causa idéntica, bien comprobada, se ofrecen en puntos distintos lesiones diferentes unas de otras, tampoco constituye complicacion, v. gr. la angina que acompaña la escarlatina, las úlceras, bubones, etc., en la enfermedad sifilítica.

Que cuando en el curso de una afeccion sobreviene otra que es una consecuencia necesaria de la primera, v. gr., la peritonitis resultante de la perforacion de los intestinos, etc., no será una complicacion; y por último que los fenómenos generales que acompañan á las enfermedades de este ó aquel órgano, no pueden reputarse complicaciones, porque en realidad no hay mas que una sola enfermedad.

Sentados los casos que constituyen una verdadera complicacion, importa mucho reconocer la influencia que ejercen unas afecciones sobre las otras; pero solo podemos decir en patología general, que en unos la enfermedad complicante aumenta la intensidad de la primera, ó esta la de la otra; en otras suspende casi inmediatamente sus síntomas, ya por algun tiempo solamente, ya por siempre; otras veces una complicacion aguda termina una enfermedad crónica, rebelde á los mejores medios empleados, no siendo raro en muchos casos, que ambas sigan su curso ordinario, oponiéndose la una al cumplimiento de las indicaciones terapéuticas de la otra, siendo este caso el mas fatal que ofrecen las complicaciones.

SEMIÓTICA.

La *semiótica ó semiología*, es aquella parte de la patología general que trata de las señales ó signos de las enfermedades.

Estas pueden versar sobre lo pasado, lo presente y lo futuro, constituyendo las dos primeras lo que se llaman señales diagnósticas, y la tercera las señales pronósticas; divídese pues la semiótica en diagnóstica y pronóstica.

DEL DIAGNÓSTICO.

Entendemos por diagnóstico, la parte de la semiótica que aprecia ó reconoce las señales de las enfermedades, con el fin de distinguir las unas de las otras, y deslindar el sitio que ocupen, asi como su naturaleza.

El diagnóstico puede ser positivo, negativo, ó dudoso. Llamamos diagnóstico positivo, cuando por el ecsámen de las señales, venimos en conocimiento de que el enfermo padece una afeccion determinada; negativo cuando reconocemos, que no sufre esta ó aquella enfermedad; y dudoso cuando el médico observa las señales probables de alguna dolencia particular, pero le faltan datos para convencerse plenamente de ello.

La formacion del diagnóstico puede mirarse bajo tres puntos de vista diferentes: 1.° por el modo de formarle en general, abstrayéndose de toda consideracion particular; 2.° por el de reconocer simplemente las clases ó géneros de las enfermedades; y el 3.° por la manera de determinar las individualidades morbosas. Este último pertenece al dominio esclusivo de la patología especial, y los dos primeros al de la general, pero como se acostumbra tratar en las patologías particulares, primero de las señales diagnósticas que constituyen la clase, el órden, género, etc., y luego de las variedades; por ese motivo, no hablarémos del diagnóstico bajo el segundo aspecto, sino tan solo del modo de formarle en general.

Divídense las consideraciones diagnósticas en cinco puntos, 1.° de las señales diagnósticas de las enfermedades; 2.° de las consideraciones necesarias para su formacion; 3.° del modo de ecsaminar los enfermos; 4.° de los elementos de que consta el diagnóstico; y 5.° de las circunstancias que le dificultan, ó hacen incierto.

DE LAS SEÑALES DIAGNÓSTICAS.

Damos este nombre á todas las circunstancias capaces de ilustrar al médico, sobre la clase, órden, género, etc., de alguna enfermedad, las que consisten en los síntomas pasados y presentes, en las causas que han preparado ó determinado la afeccion, en el modo como se ha manifestado, y la marcha que ha seguido, y por último en los efectos que ha producido el tratamiento empleado.

Pero las señales diagnósticas ofrecen bastante desigualdad en su importancia, por lo que se las distingue (como se ha dicho de los síntomas) en *características*, *esenciales*, *ó unívocas*, á las que caracterizan las enfermedades por sí solas, v. gr. en una pulmonía lo serán, los síntomas característicos, dolor infra-esternal gravativo, el esputo herrumbroso, la dificultad de respirar y la tos; asi como la marcha rápida con que se presenta, el haber sobrevenido á consecuencia de un aire frio, estando sudando, etc., circunstancias todas peculiares de la pulmonía, y que su conjunto no permite confundir dicha enfermedad con ninguna otra.

Entre las señales características, hay algunas que se las titula *patognomónicas*, porque ecsisten constantemente en la afeccion, de modo que una sola de estas basta para caracterizar la dolencia. Algunos patólogos han dado á la palabra *patognomónica* un sentido tan riguroso que han asegurado, que nunca puede ofrecerse la enfermedad, sin dichas señales, ni presentarse jamas alguna de estas, sin que ecsista la afeccion; pero tomada así, apenas puede decirse, que se observen tales señales; pues ni la crepitacion deja de notarse, algunas veces, en las fracturas de los huesos, ni el vómito negro en la calentura amarilla, asi como otras veces puede percibirse crepitacion, y no haber fractura, ó vómito negro, sin ser la calentura amarilla; pero son señales tan sumamente constantes y tan decisivas, en la inmensa mayoría de los casos, que bien pueden llamarse *patognomónicas*, para manifestar que una sola de ellas es suficiente, para hacer reconocer la enfermedad; así por ejemplo, en una herida de pecho, bastará que se note la salida del aire, para que se reconozca que dicha herida ha penetrado en el pulmon.

Llámanse señales comunes, las que se manifiestan en várias enfermedades sin ser propias de ninguna, v. gr. la frecuencia del pulso, el aumento de calor, la sed, etc.

Señales positivas, las ecsistentes y perceptibles al médico ó al enfermo, siendo mucho mas preferibles para formar el diagnóstico, las que aprecia el médico por sus propios sentidos, que las que le refiere el enfermo; y negativas las que no ecsisten, v. gr. el no ser la res-

piracion difícil, frecuente ni dolorosa, así como el no tener tos, etc., las cuales son señales negativas, que manifiestan que el enfermo no padece una pulmonía. En rigor, las señales negativas no pueden titularse verdaderas señales de enfermedad, sino mas bien de salud, pero se denominan tales, porque sirven bastante, para acabar de determinar el diagnóstico, aunque siempre se debe dar la preferencia á las señales positivas, pues una sola de estas tendrá mas valor que varias negativas.

Finalmente designamos con el nombre de *síndrome*, la reunion de los síntomas que ofrecen las enfermedades, por el cual se forma ó decide el diagnóstico de las mismas.

CONDICIONES NECESARIAS PARA FORMAR EL DIAGNÓSTICO.

Estas se dividen en propias del médico, y del enfermo. Consisten las condiciones para formar el diagnóstico por parte del médico, en que, se encuentre bien instruido teórica y prácticamente de la patología y anatomía patológica; pues por mas que lo estuviera en la parte teórica solamente, no lograria diferenciar las diversas enfermedades, ni reconocer su naturaleza propia, y el sitio que principalmente ocupan, si no se hallase versado en visitar enfermos, y en comprobar en el cadáver las lesiones peculiares á la mayor parte de las afecciones; en que ponga mucho cuidado, en el ecsámen de los síntomas, empleando todos los medios de esploracion que se han esplicado en la síntomatología, y que seria superfluo repetir en este lugar; en que sus sentidos esternos se encuentren en estado de perfeccion, para que pueda apreciar las mas pequeñas minuciosidades, relativas á los síntomas que se observan con cada uno de ellos; en que se le reconozca un verdadero criterio lógico, para que pueda deducir, de las señales diagnósticas, consecuencias legítimas, así como que esté dotado de aquel instinto que se llama *génio médico ó tino práctico*, sin el cual, rara vez puede llegarse á ser buen médico.

A mas de las citadas circunstancias hay otra muy útil que conviene tener presente, y es la de conocer los enfermos de algun tiempo antes, ó en estado de salud; pues como ciertos órganos y funciones ofrecen una idiosincrasia particular, en algunos individuos, si no se toma en consideracion esta anomalía, puede confundirse con algun síntoma ó estado patológico, lo que se encuentra en normal, ó visce-versa, equivocando por esta causa el diagnóstico de la enfermedad; por eso se ha dicho con mucha razon, que generalmente es preferible un médico de talento mediano, pero que conozca bien y de muchos años el enfermo, á otro de conocimientos superiores, y que le vea por primera vez, precepto que convendria supiesen aquellas familias que, sin

razon alguna fundada, cambian de médico con harta frecuencia, perjudicándose sin saberlo.

Las condiciones relativas al enfermo se reducen, á que su inteligencia esté suficientemente despejada, para poder manifestar lo que padece, y responder á las preguntas que el médico le dirija, por cuya razon apenas se puede tener certitud alguna en el diagnóstico en várias afecciones, cuando, ó por la edad infantíl ó por enagenacion mental, ó por no comprender el idioma, no puede comunicar al médico los datos que este necesita; y en segundo lugar, á que diga la verdad, pues en unos casos, por fines particulares, refiere síntomas que no siente, así como en otros, calla los que esperimenta, y aunque el arte tiene algunas reglas, para reconocer la falsedad de los síntomas que refieren en ciertos casos los enfermos, así como para persuadirse de la ecsistencia de los que ocultan; no obstante no siempre se puede distinguir la verdad de la superchería, y por lo menos, poniendo en duda al médico, le imposibilita el formar un diagnóstico cierto. Tambien se hace indispensable, no permitirles teorizar sobre la naturaleza de la enfermedad, causas que la han producido, remedios que cree convenirle, etc., sino obligarle á que refiera sencillamente lo que siente, contestando categóricamente á las preguntas que se le dirijan, pues de este modo el médico reconocerá, con mayor claridad y prontitud, la afeccion que padece el enfermo, sin verse fatigado y ofuscado, por razonamientos muchas veces inconecsos, con la enfermedad, y que con tanta frecuencia suelen perturbar la formacion del diagnóstico; del mismo modo que si se queja de algun dolor, y dice que le tiene en el pecho, corazon, etc., el facultativo no se contentará con la esplicacion que le diere, sino que le obligará á que con la mano toque el paraje dolorido, pues de este modo estará cierto del punto afectado, cuando ateniéndose solamente á lo referido, por el enfermo, con mucha frecuencia se veria inducido en error.

MODO DE ECSAMINAR LOS ENFERMOS.

El modo de ecsaminar los enfermos, es de mucha importancia, pues no solamente cuando se adopta un buen método es mucho mas fácil de determinar con mayor prontitud el diagnóstico de la afeccion, sino que tambien da una idea ventajosa del facultativo, á las personas que le rodean, é inspira mayor grado de confianza al enfermo, del propio modo que un ecsámen practicado sin método, divagando ó demasiado superficial, por dejar de hacer várias preguntas de las reputadas necesarias, le hace perder el prestigio y la esperanza que en él habia puesto el paciente.

Así pues, apenas entre el médico á visitar al enfermo cuando le dé

una rápida ojeada, por la cual en muchos casos, vendrá en conocimiento de la clase de enfermedad de que se trata, ó por lo ménos de la cavidad ó sitio donde reside, y haciéndose cargo cuasi sin que lo advierta él mismo, de los síntomas propios del hábito esterior, le dirigirá en seguida algunas palabras lisongeras, con el fin de reanimarle, y hacerle cesar el espasmo en que suele encontrarse, porque espera con temor el fallo que va á dar el facultativo que le visita.

Si el enfermo fuese un desconocido, y la enfermedad que se ha sospechado ecsigiese saber la edad, estado, ocupacion, etc., le hará estas preguntas, pero algunas veces con cierto rodeo, ó de una manera indirecta, en especial en el bello secso, pues muy frecuentemente les repugna contestar á ellas, particularmente si se dirigen de un modo directo, que mas parece que se toma una declaracion judicial, que el que se ecsamine un enfermo.

Se le llamará en seguida la atencion, sobre la enfermedad de que se queja, preguntándole la causa, ó causas que cree la produjeron, la fecha de ella, la marcha que ha seguido, los medios que ha empleado para combatirla, el buen ó mal resultado que hubiese obtenido con ellos, etc., en una palabra, se informará de todas las circunstancias *conmemorativas*, ó de lo que se llama estado *anamnéstico*.

Cuando por todo lo dicho, el facultativo ya se ha formado una idea de la enfermedad de que se trata, principiará desde luego á preguntar por los síntomas propios del órgano ó aparato que está lisiado, recorriendo despues los de las demas funciones, por el órden y método que se han descrito en la sintomatología, tomando el pulso al ecsaminar los propios de la circulacion, y repitiéndolo al concluir el ecsámen.

Pero cuando desde el primer momento, ni el médico ha podido conocer la clase de afeccion de que adolece el enfermo, ni este le ha ilustrado lo suficiente para sospecharla, deberá empezarse por preguntar todo el estado anamnéstico, siguiendo en seguida un reconocimiento minucioso de los síntomas de los diferentes aparatos, procurando fijar particularmente y distinguir los locales ó característicos, de los generales ó comunes, para que, recordando el valor diagnóstico que se ha dado á cada uno de ellos, se pueda deducir de todo su conjunto, ó del *sindrome*, el verdadero diagnóstico de la enfermedad.

Uno de los preceptos mas importantes para preguntar á los enfermos consiste, en que las preguntas no sean de aquellas á las que se puede responder por *sí ó no*, sino de las que obligan á referir las cosas tales como las conciben los enfermos, y á lo mas haciéndoles dis-

tinguir entre tres ó cuatro diferentes, la que les conviene mejor, asi por ejemplo, si se queja de mal gusto, no se le preguntará si es amargo, agrio ó insípido, etc.; sino que se le dirá, ¿el gusto que V. esperimenta á qué se parece? ó bien, es amargo, de huevos podridos, agrio ó insípido? Si dice que sufre algun dolor, se le hará esplicar la sensacion que ofrece, ó bien si se parece á los pinchazos, á cuando se desgarra la carne, á un peso puesto sobre la parte etc., en cuyos casos siempre deben manifestar, por sí mismos, lo que sienten, sin que se pueda atribuir á que indistintamente han dicho *sí ó no*, sin parar en ello la atencion, siendo en otros casos muy conveniente hacerles dar alguna razon de ciencia de lo que dicen, v. gr. ¿cómo conoció V. que la comida le sentó mal? ¿en qué advirtió V. que el aire le habia afectado?, etc.

Finalmente, conviene mucho, que el médico no dirija las preguntas á un fin determinado, y convencido ya de antemano por él mismo, v. gr. diciéndole á V. le tomó un aire estando sudado, ó V. comió algo con repugnancia, etc.; sino que dejará que el enfermo se esplique libremente, pudiendo no obstante, ausiliarle la memoria, diciéndole, ¿á V. le tomó un aire estando sudado? ó ¿V. comió algo con repugnancia?, etc.; pues las preguntas presentadas de este último modo, pueden hacer recordar al enfermo alguna circunstancia que olvidaba, sin que el asegurárselo el médico le obligue á confirmarlo.

DE LOS ELEMENTOS DE QUE CONSTA EL DIAGNÓSTICO.

Estos elementos son vários, pero los mas principales se pueden reducir al sitio de la enfermedad, á su estension, á su naturaleza, á los efectos sintomático-locales y generales que la acompañan, á su forma aguda ó crónica, al período de la misma y al tipo que ofrece.

SITIO DE LAS ENFERMEDADES.

Es indudable, que hay ciertas enfermedades en las que es muy fácil determinar el sitio que ocupan, otras para cuya decision ya es necesaria la aplicacion de vários conocimientos, y otras que nos dejan constantemente en duda, de cual es el punto donde residen, y solamente permiten sospecharle, por indicios mas ó menos probables.

Pertenecen á las primeras las que se reconoce el sitio, por la simple aplicacion de los sentidos esternos; tales son todas las enfermedades esternas, incluyendo en ellas las que ocupan las membranas mucosas de los orificios esteriores, que se notan por medio de la vis-

ta, aun por las personas que desconocen el arte médico; las que se les distingue por el oido, v. gr. muchas de pecho, que nos le manifiesta la percusion y los diferentes sonidos que ofrece la auscultacion, y la succusion, asi como la crepitacion señala el paraje del hueso fracturado, etc.; las que por el olfato, por ejemplo el olor de la orina, declara que son los órganos urinarios los lisiados, v. gr. por una fístula, infiltracion, etc., el de los lóquios, que la matriz y partes jenitales lo están á consecuencia de un parto; el de la ozena, que los huesos de la nariz se encuentran cariados, ó que hay úlceras rebeldes en dicho paraje, etc.; las que por el tacto, v. gr. varios estados escirrosos de ciertas vísceras abdominales, asi como el mayor dolor que ocasiona la compresion en algun punto, nos señala que allí reside la enfermedad; y finalmente el gusto no deja de servir para reconocer, que la afeccion se encuentra en los riñones, cuando las orinas son dulces, v. gr. en la diabetes sacarina, etc.

Corresponden á las segundas aquellas enfermedades cuyo sitio no puede fijarse por la sola aplicacion de los sentidos esternos, sino que se debe deducir, ó por la analogía de vários casos semejantes, en los cuales la inspeccion cadavérica ha manifestado que la lesion se encuentra en tal ó cual parte, y el médico, por lo tanto raciocina diciendo v. gr., si siempre que algun enfermo se ha quejado de dolores lancinantes en el epigastrio, acompañados de vómitos ácidos y acafetados, despues de comer, con cara terrea, etc., la inspeccion cadavérica ha demostrado, que la enfermedad residia en el estómago y particularmente en el píloro; luego este enfermo, que ofrece iguales síntomas, tendrá la afeccion en el mismo sitio. O bien cuando la anatomía patológica no ha podido encontrar el sitio donde reside la dolencia, se puede deducir por las leyes fisiológicas, pues como esta ciencia nos da á conocer las funciones propias de cada órgano, cuando se observa algun desórden en esta ó aquella funcion, se colige con bastante fundamento ó probabilidad, que tal ó cual órgano que la tiene confiada, se encuentra lisiado. Pero la mayor dificultad para fijar el sitio, es cuando ni los sentidos esternos ni las inspecciones cadavéricas, ni la fisiología, nos le manifiestan, constituyendo el tercer caso; tales son por ejemplo aquellas afecciones, que se manifiestan por el desórden general de las funciones, sin afeccion local primitiva, v. gr., las calenturas llamadas esenciales, y particularmente las intermitentes. En estas pues, no puede el médico tomar otro partido, que sospechar cual es su sitio, por inducciones mas ó menos provables, asi se ha creido, que las intermitentes le tienen en el sistema nervioso, porque los síntomas con que se manifiestan, principalmente los primitivos, son de naturaleza nerviosa, por ser este tipo el mas propio de dicho sistema, por las anomalías que ofre-

cen, etc. Del propio modo se deduce por aprocsimacion, el de várias otras, v. gr., en las calenturas que los síntomas primitivos y mas característicos son del sistema circulatorio, v. gr., en las angioténicas, se sospecha que reside principalmente en el sistema arterial, y particularmente en el corazon; en las que los síntomas mas constantes se manifiestan, por esceso de moco y escitacion del sistema digestivo, se cree que se encuentra en las criptas mucosas intestinales, etc.

ESTENSION.

Tampoco es siempre fácil el reconocer la estension que presentan las enfermedades, pues naturalmente las hay en las que puede observarse por la sola inspeccion v. gr., una quemadura, si es superficial ó profunda; una erisipela si está circunscrita á un solo carrillo, ó si se estiende á toda la cara, pecho, etc.; un ecsantema si está muy diseminado, ó es de pocos granos que toma el nombre de *discreto*, ó de muchos y apiñados, ó es *confluente*, etc. Pero hay otras que ya se hace mas difícil de reconocer su estension, aunque puede presumirse por algunos síntomas v. gr., en una pleuresía, si es de un solo costado ó de ambos, por el dolor de todo el pecho, la imposibilidad de guardar ningun decúbito lateral, la dificultad de dilatar el pecho, etc., que se nota cuando ocupa mucha estension, ó es de cuasi toda la pleura, ó bien cuando un solo punto por estar limitado el dolor lancinante á dicho espacio, siendo fácil el decúbito lateral opuesto, etc. En algunas celebrales, que se calcula la estension del derrame por los síntomas paralíticos, comatosos, etc., considerándose generalmente de mas importancia la enfermedad, cuanta mayor sea la estension que ofrezca, y por lo tanto debe ser un dato muy necesario para formar un juicio cabal de ella; pues una inflamacion, por ejemplo, circunscrita á un pequeño punto del peritoneo, se reputará una afeccion poco importante, cuando si se estiende á una grande porcion de dicha membrana constituirá, una de las enfermedades mas temibles.

NATURALEZA.

Una de las condiciones mas interesantes para la formacion del diagnóstico, consiste en determinar la naturaleza ó carácter de la enfermedad; pero los preceptos relativos á este punto, pertenecen mas bien á la patología especial que á la general, sin embargo se pueden determinar aqui los caracteres mas principales que hacen reconocer la naturaleza *esténica* ó de esceso de fuerzas, la *asténica* ó de defecto,

y la *nerviosa*, las cuales han sido reconocidas como el fundamento principal de todas las afecciones.

El carácter de esceso de fuerzas, se distingue generalmente por el color rubicundo de la superficie cutanea, muy decididamente aumentado en el orígen de las membranas mucosas, por la animacion de la fisonomía, por la frecuencia de la respiracion, por la mayor fuerza del pulso, por el aumento del calor, por la firmeza de las carnes y mayor fuerza muscular, por la disminucion de las escreciones fecales, por el color encendido de las orinas, asi como por la tendencia á efectuarse hemorragias con alivio del enfermo.

La disminucion de fuerzas se advierte, por la palidez de la piel, por el abatimienlo de la fisonomía, por la languidez y lacsitud de los músculos, por los desfallecimientos, por la rareza y pequeñez de la respiracion, aunque en algunos casos es frecuente y pequeña, por la debilidad del pulso, por el frio ó la disminucion del calor, por la blandura de las carnes, por la abundancia y liquidez de las materias fecales, por el esceso y color bajo de las orinas, y porque cuando sobrevienen hemorragias ecsasperan la enfermedad.

La naturaleza ó carácter nervioso de las afecciones, se reconoce por la suma impresionabilidad, por las alternativas del color rubicundo y pálido del cuerpo, y en especial de la cara, por los ojos tiernos y la fisonomía espresiva, por la rigidez muscular y enflaquecimiento general, por la sensacion de dolor en diversos puntos, sin manifestarse otros síntomas locales en la parte afecta, por la inconecsion y anomalía de los síntomas, por las alternativas de frio y calor, por la intermitencia de vários fenómenos patológicos, por la respiracion frecuente, por el pulso pequeño y vibrado ó algo concentrado, por las escreciones duras, tardas, y en bolitas pequeñas, y por las orinas abundantes, claras y descoloridas.

EFECTOS SINTOMÁTICOS QUE ACOMPAÑAN Á LA ENFERMEDAD.

El desórden local y general de las funciones, es tambien otro de los elementos del diagnóstico, siendo muy evidente en aquellas enfermedades, en las que no se puede comprobar una lesion anatómica, capaz de dar razon de los síntomas, pues en dicho caso no reconocemos la afeccion, mas que por los desórdenes funcionales. Pero en el supuesto de que sea bien manifiesta la lesion anatómica, tambien son de mucha importancia los citados fenómenos sintomáticos para la apreciacion del mal, lo que se verá muy fácilmente por la comparacion de una pulmonía en un sugeto jóven y robusto, acompañada de aquel movimiento febril, que toma el nombre de calentura inflama-

toria, y otra en un viejo débil y demacrado, que ofrece síntomas adinámicos, en cuyas dos enfermedades, se reconocerá una diferencia muy notable, á pesar de ser igual la lesion anatómica. Del mismo modo que una gastritis aguda, desarrollará efectos sintomáticos muy distintos que otra crónica, sin embargo que la lesion anatómica ofrece diferencias poco marcadas, y á veces inciertas.

Uno de los desórdenes funcionales mas importantes para el diagnóstico, es la ecsistencia ó falta de aquel movimiento del pulso llamado febril; pues su falta completa es un signo muy interesante en várias afecciones nerviosas, en el cólico saturnino, etc., asi como su ecsistencia lo es del mismo modo en otras, v. gr., en la pulmonía, en el tifus, etc.; pues no solamente dicho movimiento del pulso, ó sea la calentura, tiene un valor semiótico para determinar el sitio y naturaleza de la lesion, sino que sirve tambien para apreciar la intensidad de una misma enfermedad; asi por ejemplo, se reputa de poca gravedad la bronquitis, en la que no se observa calentura, y constituye una afeccion de importancia, si por la tarde presenta recargos de calentura; lo mismo se podrá decir de las heridas libres de calentura, con respecto á las que la desarrollan; de las enfermedades convulsivas, etc.

AGUDEZ Ó CRONICIDAD.

En cuanto á la forma aguda ó crónica, ya se puede conocer á primera vista, cual debe ser su importancia para determinar el diagnóstico, pues de ella depende muchas veces, no solamente la grande diferencia de gravedad, sino de su curabilidad, etc.; por lo tanto al determinar el diagnóstico de cualquier estado morboso se deberá investigar esta condicion por las reglas espresadas, al establecer la diferencia de ambos estados, en la division de las enfermedades.

PERÍODO.

Tampoco es indiferente distinguir el período en que se encuentra la enfermedad; pues en cada uno de ellos se modifican las lesiones anatómicas y los desórdenes funcionales, y por lo mismo cambia la intensidad, el tiempo que debe durar, el momento mas ó menos peligroso de la afeccion, etc., circunstancias todas que sirven mucho para formar una idea ecsacta de la enfermedad, y señalarle el método necesario para combatirla.

TIPO.

Por último, el tipo de la afeccion, es en vários casos no solo un elemento interesante de diagnóstico, sino el mas principal, pues en cualquier afeccion, por distinta que sea su naturaleza, si ofrece constantemente el tipo intermitente periódico, v. gr., el diario, tercianario, cuartanario, etc., cambia absolutamente de diagnóstico; asi una pleresía con todos los síntomas característicos de tal, si en lugar del tipo contínuo que le es propio, presenta el intermitente bien manifiesto, se convierte en una intermitente pleurítica, que por lo tanto es distinta su marcha, su peligro, y hasta su tratamiento; lo mismo podrémos decir de una apoplegía, de una neurose, de una hemorragia, etc.; de modo que en estos casos el verdadero diagnóstico, consiste en reconocer el tipo.

DE LAS CIRCUNSTANCIAS QUE DIFICULTAN EL DIAGNÓSTICO, Ó LE HACEN INCIERTO.

Estas pueden ser infinitas, pero las mas notables consisten, 1.º en la época en que se observa la enfermedad, pues muchas afecciones no desenvuelven los síntomas característicos, hasta al cabo de algunos dias, de lo que resulta, que el médico que se precipite á formar el diagnóstico en los primeros momentos de la indisposicion, se verá muy espuesto á tener que variarlo ó modificarlo, cuando la dolencia presente todo su completo desarrollo; asi muchas veces no se puede distinguir en el primer ó segundo dia, si la enfermedad que se observa es simplemente una catarral, si una flecmasia de alguna consideracion, si un ecsantema febril, etc.; debiendo el médico abstenerse en este caso de diagnosticar fijamente, contentándose con indicar las afecciones que pueden seguirse á dicho estado, y esperar que se manifiesten las señales que permitan reconocer la enfermedad de un modo positivo; 2.º en la profundidad en que está colocado el órgano lisiado, y el encontrarse cubierto de alguna capa huesosa que impida el poderle ecsaminar debidamente, v. gr., en las enfermedades del celebro, de la medula espinal, de ciertas articulaciones, etc.; pues el médico se ve privado de muchos medios de esploracion, y el diagnóstico debe fundarse en señales, que muchas de ellas son comunes á várias afecciones; 3.º en la multitud de partes contenidas en un mismo punto, que cada una de ellas puede manifestar su estado patológico, de un modo bastante parecido, siendo mucho mas difícil de reconocer la lesion de aquellas vísceras, cuyas funciones nos son desconocidas, v. gr., en ciertas enfermedades abdominales, tanto

agudas como crónicas, etc.; 4.º en el predominio del sistema nervioso, que ocasiona fenómenos simpáticos, capaces de confundirse con la enfermedad principal, asi como en el estado de complicacion, el cual produce enfermedades tan complecsas, que es muy difícil en ciertos casos, poder determinar á que afeccion ó elemento corresponde este ó aquel síntoma; 5.º en la rareza de la enfermedad, ó en presentarse por primera vez, una afeccion que ni siquiera se encontraba descrita en los autores; del primer caso se nos ofrecen ejemplos diariamente, los cuales solo los aclara ó la succesion del tiempo, ó la autopcia cadavérica, tal es por ejemplo el que se observó pocos años ha en el hijo de un distinguido general de nuestros ejércitos, él que despues de padecer por muchos años una epilepsía sumamente intensa, sin que presentase el mas mínimo síntoma del aparato urinario, se curó completamente despues de haber espelido por orinas cantidades estraordinarias de arenas, las cuales constituian la enfermedad principal, y que sin embargo ningun médico pudo sospechar, por no haberse manifestado los síntomas de dicha afeccion, y ser por lo mismo un caso raro. Y del segundo, no ha muchos años que se vió la aparicion del cólera-morbo oriental, que no pudo menos de desconocerse en su principio, porque era una enfermedad nueva, que no se encontraba descrita en los autores, lo que deberá suceder precisamente siempre que ocurra otro caso semejante. Y 6.º en la poca ingenuidad de los enfermos, que muchas veces, por un pudor mal entendido, no solamente no manifiestan las circunstancias indispensables para deducir el diagnóstico, sino que aun aseguran lo contrario, cuando el facultativo les hace ciertas preguntas, asi como otras veces hay en ellos una mala fé decidida, queriendo aparentar enfermedades que no padecen, y por lo mismo fingiendo síntomas, ó bien para ocultar las que sufren, callan los mas principales, ó los esplican por alguna causa distinta de la que realmente las ocasiona; pero muchas veces pueden reconocerse, tanto las enfermedades disimuladas, como las finjidas, por várias reglas que no se refieren aqui, por corresponder á otra asignatura.

DEL PRONÓSTICO.

Llámase pronóstico, el juicio que forma anticipadamente el médico de la terminacion que ha de sobrevenir á la enfermedad, y de los cambios que deben ocurrir en el curso de la misma.

La ciencia pronóstica, es la que da mas prestigio al médico, la que cuasi le diviniza, pues revelar lo futuro, es propio de Oráculos. Pero se debe tener mucho cuidado en ello, porque si se equivoca el juicio, aun cuando el resultado sea favorable, se rebaja siempre el concepto

del facultativo, asi como cuando se acierta, si bien en los primeros momentos, tal vez habrá incomodado á los parientes y amigos, dando un mal pronóstico, y quizás habrán sido injustos con él, no obstante al fin reconocerán la certitud de su pronóstico, y se le aumentará la reputacion; pues no podrán dejar de advertir, que el que con mucha anticipacion habia conocido lo que debia suceder, está bien instruido en los preceptos de la medicina, y que por lo tanto no se le deben imputar los malos resultados que haya tenido la enfermedad, porque ya los habia previsto y avisado: principio que dejó consignado el Padre de la medicina en los preliminares á sus pronósticos, con las siguientes palabras, «prævidens atque prænoscens quæ futura sunt vacabit culpa.»

El pronóstico pues, si bien convendrá muchas veces ocultarle á los enfermos, cuando no les sea favorable, no obstante se debe manifestar con toda franqueza á los parientes, ó á las personas que cuiden de ellos, tal como el médico lo puede deducir de los datos que presenta el enfermo, y de los preceptos del arte, sin que por ningun pretesto ni fin particular, se haga favorable, cuando hay mucho peligro, ni de mucha gravedad, en los casos en que la afeccion no inspira temores, dándole como cierto cuando no ofrece dudas, y manifestando indecision, cuando el écsito pueda ser diverso; pero en este caso, convendrá que manifieste algunas razones convincentes de los motivos que tenga, para pronosticar de un modo dudoso.

Por la definicion que se ha dado del pronóstico, ya se conocerá, que este no solo debe consistir en anunciar la terminacion de las enfermedades por la salud ó la muerte, sino que le corresponde tambien, el indicar entre las afecciones que no deben ocasionar la muerte, las que terminarán en su completo restablecimiento, las que permanecerán estacionarias, y las que tendrán alternativas de alivio ó agravacion, durante lo restante de la vida del enfermo, en épocas, ó circunstancias, muchas veces determinables. Tambien pertenece al pronóstico, el anunciar la aparicion de algun síntoma accidental, v. g. el delirio, las convulsiones, etc., asi como los fenómenos críticos, propios á determinadas afecciones, y el peligro ó propension á las recaidas y recidivas, etc.

CONDICIONES NECESARIAS PARA FORMAR EL PRONÓSTICO.

Las condiciones necesarias, para formar el pronóstico, son las mismas que se han dado para establecer el diagnóstico, pues todas deben conducir al conocimiento ecsacto de la enfermedad, y de sus resultados, ó consecuencias.

Conocemos por señales pronósticas, todo cuanto puede ilustrar al

médico, sobre la marcha que debe seguir la enfermedad; siendo las mas principales la naturaleza de la dolencia, el sitio que ocupa, la intensidad de la misma, el modo de obrar de las causas productoras, su fuerza y persistencia, el efecto del método curativo, la marcha que ha seguido, y su curabilidad ó incurabilidad, asi como la edad del enfermo, el secso, la constitucion y temperamento, su género de vida, etc.; en una palabra, todas las causas que han preparado la enfermedad, todos los fenómenos que la constituyen, y todos los accidentes que la acompañan y complican.

NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD.

Es la primera consideracion pronóstica, pues mal se podrá deducir lo que ha de suceder, si no se tiene ya formado un diagnóstico fijo de la enfermedad, por el cual se reconozca su naturaleza, pero hay algunas reglas pronósticas generales, que se fundan en ella, v. gr. que las afecciones de naturaleza nerviosa, son menos temibles que las inflamatorias, aunque estas siguen una marcha mas uniforme y constante que aquellas; que las de mucha debilidad son peores que las de esceso de fuerzas; que las de carácter intermitente, son mas benignas que las contínuas, y estas mas que las remitentes; que las inflamaciones francas y legítimas, cuya causa es conocida, son menos peligrosas que las que dependen de alguna causa específica, endémica, epidémica, virosa, etc.; y finalmente, que las orgánicas suelen terminar constantemente peor, que las dinámicas ó vitales.

SITIO.

Tampoco puede dejar de conocerse la influencia pronóstica que egerce el sitio que ocupa la enfermedad, porque es indudable que el peligro será mayor, cuanto mas noble sea la parte donde resida la afeccion; asi pues, las de corazon, celebro, y pulmones, comprometerán mucho mas la vida en igualdad de circunstancias, que las del hígado, tubo digestivo, riñones, etc.; y estas menos que las del sistema muscular, oseo, cutáneo, etc.; las lesiones, por ejemplo, de las venas no serán de tan mal pronóstico como las de las arterias etc.; influyendo al propio tiempo, la mayor ó menor estension y profundidad, la que se cuenta en los ecsantemas por el número de granos, pústulas, etc., que se observan.

CAUSAS.

La accion que han ejercido las causas, ó que siguen ejerciendo, es tambien circunstancia muy importante para el pronóstico.

Cuando las causas obran de un modo permanente y general sobre la economía, dan á las enfermedades que determinan mayor gravedad, que aquellas que solo lo efectuan de un modo pasajero y puramente local; asi vemos que las intermitentes adquiridas en lugares pantanosos, son peores para las personas que habitan dichos lugares, que para las que solamente han permanecido en ellos algunos dias, porque en estos la causa no ha obrado, ni sigue obrando constantemente, siendo menos peligrosas que las adquiridas en parajes sanos, á consecuencia de una causa accidental, v. gr. por haber bebido agua fria estando sudado, por haber pasado un rio á vado, etc.

Del mismo modo las causas hereditarias, ó inherentes á la organizacion, imprimen al estado morboso caracteres mas temibles, que cuando falta dicha circunstancia; por egemplo, un catarro pulmonal ecsijirá un pronóstico mas grave en un individuo de una familia, en la que sea hereditaria la tisis, que en otro en el que no se note tan fatal coincidencia.

Respecto á la intensidad de la causa, es bien manifiesto, que el pronóstico debe ser tanto mas grave, cuanto mayor sea su intensidad, pues nadie puede dudar que una quemadura, por egemplo, producida por el agua hirviendo, en igualdad de otras circunstancias, será menos temible que la ocasionada por un metal fundido. Lo mismo se puede decir con relacion á la persistencia de la causa, pues una herida por arma de fuego, que contenga la bala será de peor pronóstico, que aquella en la que no subsista dicha causa, y lo mismo se debe opinar, respecto á todas las causas que continuan obrando, con relacion á las que han desaparecido, despues de haberse determinado la enfermedad.

EFECTO DEL TRATAMIENTO.

El buen ó mal efecto que ha producido el método empleado para combatir la afeccion, es otra condicion importante, para el pronóstico; pues aquellos estados patológicos, en los cuales, ninguna medicacion ha producido la mas mínima rebaja de síntomas, son mucho mas temibles, que los que han cedido, por poco que sea, á consecuencia de algun remedio, pues en el primer caso, se debe suponer, ó que la enfermedad es tan intensa, que ningun remedio basta para disminuirla, ó que no se conoce bien la afeccion, porque los medios

que el arte enseña son ineficaces; y cualquiera de estos motivos es suficiente, para temer mucho por el enfermo, cuando en el caso contrario, el pequeño alivio que se nota, nos manifiesta ó que la enfermedad va perdiendo su fuerza, ó que la medicacion está bien indicada, circunstancias que favorecen siempre el pronóstico, pues como dijo Hipócrates, *quæ applicata juvant continuata sanant*, etc.

MARCHA.

Se ha demostrado ya la influencia del tipo, para la formacion del pronóstico, pero falta aun manifestar, que las afecciones que en pocas horas ó dias, corren los primeros períodos, aumentando progresivamente la intensidad de los síntomas, ecsijen peor pronóstico, que las que se desarrollan lentamente y sin aumento notable de ellos. Del propio modo que las enfermedades antiguas, son mas temibles que las recientes, asi v. gr. un herpes, una úlcera, una dislocacion, una inflamacion crónica, una diarrea, etc., que cuente muchos meses ó años de fecha, por esa sola circunstancia, se considera de peor pronóstico que iguales enfermedades, pero de menos tiempo.

CURABILIDAD.

Las enfermedades reputadas comunmente incurables, por mas que en la apariencia se presenten como muy leves, se considerarán mas temibles que las curables, que ofreciendo alguna analogía con ellas, presentan mayor intensidad de síntomas. Asi será de peor pronóstico una tisis en segundo grado, aunque con síntomas ligeros, que una pulmonía de las mas agudas, y en último período; porque si bien en esta corre el enfermo momentáneamente mayor riesgo de la vida, no obstante su afeccion la vemos curarse todos los dias perfectamente, mientras en la otra la muerte es inevitable, aunque deba venir con lentitud. Un ligero ataque de gota ecsijirá un pronóstico mas grave que otro fuerte de naturaleza reumática, porque de este último será fácil que salga bien y quede completamente curado, pero el otro producirá recidivas mas ó menos frecuentes, que harán padecer mucho, y por toda la vida al enfermo, ó tal vez alguna metástasis que le puede arrastrar al sepulcro; siendo por igual razon, de peor pronóstico un ligero parocsismo epiléptico, que un fuerte ataque convulsivo accidental, etc.

Á mas de las condiciones generales, que se acaban de referir, hay otras individuales como la edad, secso, etc., que influyen poderosamente, para fijar el pronóstico de las afecciones.

EDAD.

Várias son las enfermedades que ofrecen mayor peligro en los niños que en los adultos, v. gr. las agudas en general, y particularmente la hemoptisis. La edad juvenil y media son principalmente las que, en el mayor número de afecciones, proporcionan mas facilidad de curacion, y por lo mismo se reputan de mejor pronóstico; pero las fiebres ecsantemáticas, ecsijen en estas épocas de la vida, un pronóstico mas grave que en la infancia, de modo que cuanta mas edad tiene el enfermo, mayor peligro se considera en ellas, la hemoptisis tambien es de pronóstico menos temible en la juventud que en la infancia, pero mucho mas que en la edad adulta y la vejez. Esta última edad por sí sola ecsige un pronóstico grave, en muchas afecciones, que en las demas de la vida no son peligrosas, v. gr. en las diarreas, contusiones, fracturas, etc., pues en semejante edad la mayor parte de las enfermedades leves, se hacen graves, y las graves mortales.

SECSO.

En igualdad de circunstancias, corre mas peligro la muger que el hombre, principalmente en las épocas menstruales, en la preñez, y en el puerperio, pero no deja de ofrecer esta regla general algunas escepciones, v. gr. en las palpitaciones de corazon, en la hemoptisis, en las convulsiones, y otros ataques nerviosos, cuyas afecciones son de peor pronóstico en el hombre que en la muger, particularmente, si se encuentra clorótica, prócsima á la primera aparicion de las reglas, etc.

CONSTITUCION Y TEMPERAMENTO.

La constitucion débil y el temperamento nervioso, por lo regular, agravan el pronóstico, asi como la robusta y el sanguíneo le disminuyen; pues en el primer caso el enfermo es mucho mas fácil de simpatizarse, y de generalizar las enfermedades que en el segundo, oponiéndose, al propio tiempo, ambas circunstancias al plan antiflogístico ó debilitante, que en varios casos, puede ecsijirlo la naturaleza de la enfermedad, pero la robustez y el predominio sanguíneo, solo favorecen las afecciones esténicas, las que pueden combatirse con toda energía, porque dichas circunstancias les son propicias.

GÉNERO DE VIDA.

La influencia que ejerce el género de vida, en el curso de las enfermedades, es bien manifiesta, y por lo tanto se debe tomar en consideracion este dato, para el pronóstico de las mismas.

Las personas habituadas á una mesa opípara y muy condimentada, cuando contraen alguna enfermedad aguda, suele ser mas peligrosa, que la sobrevenida en sujetos, cuya alimentacion sea frugal y sencilla, asi como las crónicas se ecsasperan mas, y ofrecen mayor resistencia á los métodos curativos, en los primeros que en los segundos.

Las afecciones que invaden á individuos debilitados por largas abstinencias, por alimentos poco nutritivos ó de mala calidad, son mucho mas temibles, que las ocurridas en las de circunstancias opuestas.

Pero cuando las enfermedades afectan á personas que comunmente beben grandes cantidades de substancias alcoólicas, y particularmente á las entregadas á la borrachera, son sumamente peligrosas, y por lo tanto las agudas suelen hacerse mortales, por poco graves que se ofrezcan.

Generalmente hablando, las enfermedades son de peor pronóstico en los pobres que en los ricos, porque no suelen tener aquellos tantos medios para curar sus dolencias, como estos; ni muchas veces la constancia y persuasion necesaria, para seguir sin interrupcion un plan indicado.

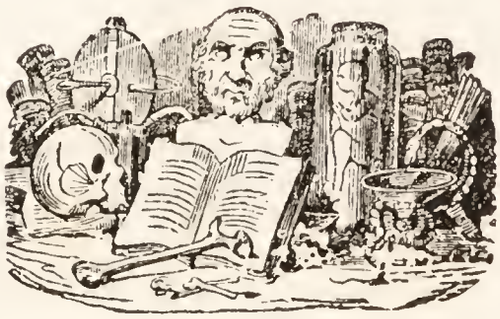
Las diferentes artes y oficios que el hombre ejerce, tambien deben tomarse en consideracion, para el pronóstico; pues un enfermo por ejemplo, atacado de úlzeras en las piernas, cuyo oficio necesite moverlas continuamente, ecsijirá un pronóstico menos favorable, que otro que deba permanecer sentado y quieto, etc.

SALUD.

El estado enfermizo, ó valetudinario, obliga á que se consideren de mas peligro las enfermedades que sobrevengan en él, que las que ocurran en personas dotadas de buena salud.

Las recaidas, las recidivas, y las complicaciones agravan siempre el pronóstico, y la enfermedad que invade, despues de muhos meses de irse demacrando todo el individuo, sin causa conocida, ecsije un pronóstico muy grave, pues fácilmente se convierte en mortal.

Finalmente, la consideracion mas importante, para dicho objeto, estriba en el valor pronóstico de cada síntoma, de modo que si bien por lo regular se deduce el pronóstico del sindrome de la afeccion, no obstante basta muchas veces que se observe uno que otro síntoma de los que se consideran señales de muy mal pronóstico, para que por mas que las otras sean poco temibles, ó tal vez signos favorables, se forme un pronóstico adverso; tales son, por ejemplo, la pérdida ó alteracion de las facultades intelectuales, las violentas palpitaciones de corazon, la respiracion estertorosa, la suspirosa, la disfagia, el *t*rismus, etc. Asi pues se deberian referir en este lugar todos los síntomas que presentan las alteraciones de la economía, para fijarles el valor pronóstico que á cada uno de ellos le corresponde; pero no se efectuará por haberlo ya practicado en la sintomatología, con el fin de evitar repeticiones, y ofrecer mas facilidad para retenerlo en la moria.



ANATOMÍA PATOLÓGICA.

Se da este nombre, á aquella anatomía, que tiene por obgeto el conocimiento y apreciacion de todas las lesiones materiales, de que es suceptible el cuerpo humano.

Por lo mismo, se trata en ella de todas las lesiones de los sólidos de situacion, de continuidad, de contigüidad, de consistencia, de número, de volúmen, de forma, de relaciones, de color, de proporciones, y de la tecstura; de las alteraciones de cantidad y calidad de los líquidos y fluidos gaseosos; y de los cuerpos estraños que se encuentran en el hombre.

Pero esta parte de la patología puede considerarse tambien, ó en sus generalidades solamente, ó en las alteraciones particulares á cada enfermedad aisladamente, de la que forma su complemento histórico, resultando de aqui, no solo su division en anatomía patológica general y particular, si que tambien el que no se entienda que solo consiste, en la abertura de los cadáveres, pues la apreciacion de las alteraciones, conduce á la perfecta formacion del diagnóstico y hasta muchas veces á determinar los medios terapéuticos mas conducentes, en cuyo caso se ocupa del hombre vivo, en estado morboso, siendo de su resorte, muchos cambios que se verifican en el enfermo, los cuales constituyen los síntomas qne hemos llamado *estático-anatómicos*.

La utilidad de dicha anatomía, es tan manifiesta, que sería perder el tiempo quererla demostrar, pues como dice el esclarecido Bichat, en su obra póstuma, «mientras los médicos describieron simplemente los síntomas, descuidando la abertura de los cadáveres, »cayeron en muchos errores; asi consideraron á la consumcion, como una enfermedad esencial, y despues la autopsía cadavérica ha »hecho ver, que el marasmo no es mas que una afeccion consecutiva »y sintomática de la enfermedad de algun órgano; la ictericia ha sido, por mucho tiempo, mirada por los médicos, como esencial »tambien, y la anatomía patológica, ha demostrado que la enfermedad, que se habia mirado como primitiva, no es en realidad mas »que consecutiva, á diversas afecciones del hígado, de las cuales es »siempre un síntoma; lo mismo se puede decir de las hidropesías, »que se han considerado, por muchos años, como enfermedades »esenciales, y no han sido jámas otra cosa, que el producto de en-

»fermedades orgánicas; es pues la ignorancia de las enfermedades »orgánicas, producida por el defecto de aberturas cadavéricas, la »que ha hecho que los médicos de la antigüedad, se hayan engaña»do, sobre la mayor parte de las enfermedades; asi Cullen, Sauva»ges, etc., se han equivocado en sus clasificaciones.» Esta sola autoridad bastaria, para comprobar la necesidad de la anatomía patológica, si careciésemos de mil pruebas que se nos presentan á la vista diariamente.

Quizás en estos últimos tiempos, se ha dado demasiado valor á las lesiones materiales, descuidando los fenómenos dinámicos de las enfermedades, y tal vez tomando en ciertos casos los fenómenos, ó resultados de la muerte, por causa ó efecto de las afecciones; pero el que se haya, en cierto modo, abusado de ella, no es motivo suficiente para proscribirla, ni siquiera para descuidarla, cuando su utilidad es tan evidente.

Reconocida la importancia de la anatomía patológica, no se puede dejar de notar la suma estension de la misma, porque como cada órgano, ó tegido, es suceptible de alterarse de diferentes modos, segun la diferencia de la enfermedad que le invade, debe resultar precisamente un estudio estraordinariamente vasto, que cualquiera conocerá la imposibilidad de recorrerlo todo, en las pocas lecciones que se pueden dar, debiendo unirse al teórico y práctico de la patología general, pues la anotomía patológica por sí sola, ecsige un curso completo, y en algunas escuelas de Europa, se ocupan esclusivamente de ella dos profesores.

En este concepto pues, espondrémos solamente aquellos conocimientos mas indispensables, para entrar en el estudio y práctica de las patologías especiales, ó sean los que constituyen la anatomía patológica general, la cual la dividirémos en cinco partes: 1.ª la que trata de los vicios conjénitos de conformacion; 2.ª la de las alteraciones orgánicas accidentales ó adquiridas; 3.ª la de las producciones accidentales inorgánicas; 4.ª la de las producciones morbosas organizadas; y 5.ª la de las producciones morbosas que gozan de una vida individual.

DE LOS VICIOS CONJÉNITOS DE CONFORMACION.

Los vicios conjénitos de conformacion, son las alteraciones de número, estructura y posicion, de las partes del cuerpo humano, adquiridas en el claustro materno, ó sea en su formacion, todas las que suelen conocerse con el nombre de deformidades, y forman el estudio especial de la *Teratología*.

Aun cuando los estrechos límites de una obra puramente elemental,

no permiten poder manifestar estensamente, que todas las alteraciones anatómico-patológicas dependen de actos vitales, ó dinámicos, como se indicó en otro lugar, ó bien que los producen inmediatamente, v. gr. en las afecciones traumáticas, no obstante conviene estar persuadido de ello, para que insiguiendo la misma idea, se reconozca tambien, en los vicios conjénitos, la accion de una causa dinámica, la misma que preside y acompaña al desarrollo normal de todo el organismo, la cual designamos con el nombre de fuerza generatriz, ó de fuerza formatriz.

Dicha fuerza ecsiste en la masa homogénea del embrion, es la que conduce á la citada masa todos los elementos de organizacion, la que se los apropia, los coordina, y somete por último á todas las leyes de la formacion.

Si la intensidad de esta fuerza es constante é invariablemente, la misma, y si su naturaleza no sufre ninguna perversion, el feto sale bien, y segun las reglas de una perfecta organizacion. Pero si el grado de dicha fuerza es escesivo, menor del regular, ó ella se pervierte, resultan vicios de conformacion, correspondientes á cada una de las tres citadas diferencias.

Esceso. — En este caso, la fuerza formatriz tiene demasiada energía, hay esceso de desarrollo orgánico, y no solo los órganos resultan mas fuertes, y mas considerables de lo regular, sino que hasta hay mayor número del ordinario. De eso resultan aquellos fetos tan estraordinariamente hipertrofiados en su totalidad, ó en alguno de sus miembros, los que presentan seis ó mas dedos en cada mano, ó pie, tres testículos, dos corazones, ó hígados, etc., pudiendo reducirse tambien á los vicios conjénitos de conformacion, por esceso de fuerza formatriz, los *nevos maternos*, y otras producciones semejantes.

Defecto. — Cuando falta la energía necesaria, en dicha fuerza, sucede todo lo contrario, pues si algunos órganos se notan bien completados, no obstante, se observan otros, cuya formacion es imperfecta, ó carecen de la robustez comun é indispensable, ó bien faltan absolutamente, siguiéndose de esa causa los labios leporinos, mas ó menos perfectos, ó completos, las diversas aberturas anormales, v. gr. la del ombligo, los epispadias é hipospadias, la falta de la uretra, etc.; el defecto de ciertos miembros, ú órganos, por ejemplo del celebro, de un testículo, de un brazo, pierna, dedos, etc., ó bien la reunion de dos fetos en uno, ó con dos cabezas y un solo cuerpo, ó con dos cuerpos y una cabeza, ó con solas tres piernas, brazos, etc.

Perversion. — Pero si la fuerza formatriz se pervierte, los órganos que resultan de ella no guardan la coordinacion debida, su constitucion es viciosa, y su posicion respectiva suele cambiar algu-

nas veces. Por ese motivo, se notan partes blandas, que tienen la consistencia cartilaginosa, ó tal vez huesosa, asi como huesos reblandecidos y mal conformados, vísceras con tegidos estraños á ellas, transposicion de partes, v. gr. las que deben ocupar la derecha en la izquierda, las de la cavidad del pecho en la del vientre, ó al reves, etc.; en una palabra, todas aquellas anomalías que la anatomía descriptiva nos advierte, como raras é irregulares.

No puede pasarse en silencio una observacion del distinguido Mekel, relativa á las variedades de la citada fuerza, la cual consiste, en que cuando los vicios de conformacion dependen del esceso de la misma, son mucho mas frecuentes en las partes superiores que en las inferiores; mas cuando de su defecto, sucede todo lo contrario, de modo que son mas frecuentes los monstruos bicéfalos con un cuerpo, que los monocéfalos con dos cuerpos, mas comunes los fetos con mayor número de dedos en las manos que en los pies, asi como la falta de dedos, se advierte mas fácilmente en los pies que en las manos, encontrándose al propio tiempo mas monstruos femeninos que masculinos. De cuya observacion se ha pretendido deducir, que la formacion del feto principia por las partes superiores, siguiendo un órden progresivo hácia las inferiores, las cuales son las últimas que se desarrollan, y por lo mismo, las que con mas facilidad, esperimentan los efectos de la disminucion de la espresada fuerza.

Pero es preciso confesar, que ignoramos absolutamente en que consistan, ó de que dependen, esas variaciones de la fuerza formatriz, ni un pequeño tratado, como el presente, permite manifestar las diferentes hipótesis, que se han publicado sobre el particular.

ALTERACIONES ORGÁNICAS ACCIDENTALES, Ó ADQUIRIDAS.

Son todas aquellas lesiones, que sobrevienen en los órganos, tejidos, y hasta en los líquidos despues de salido el feto del claustro materno.

Divídense estas alteraciones, en orgánicas vitales, y en orgánicas mecánicas, cuyas últimas, v. gr. la dislaceracion, la rotura, la distension, la contucion, las heridas, las fracturas, las dislocaciones, etc., ó sean las lesiones traumáticas, ó quirúrgicas, corresponden á la anatomía-patológica especial, por lo que no se tratará de ellas aqui, haciéndolo solamente de las primeras.

ALTERACIONES ORGÁNICAS VITALES.

Se da este nombre á las alteraciones que dependen inmediatamente, de un desórden de la actividad vital de la parte donde se desar-

rollan, ó de un estado morboso, cuya esencia es desconocida, pero cuyos efectos son manifiestos.

Compréndense en ellas las alteraciones del sistema nervioso, ó de la vida animal, y las de la vida vejetativa, ú orgánica.

ALTERACIONES ORGÁNICAS VITALES DE LA VIDA ANIMAL.

Es sin duda el sistema animal, ó el aparato nervioso, el que ofrece menos señales de las lesiones de su tejido, pues los dolores, las parálises, las convulsiones, etc., no dejan, por lo regular, el mas mínimo indicio de la alteracion que han ocasionado dichas afecciones, cuando han dependido puramente del desórden de sus propiedades de vida; pero, en ciertos casos, por ejemplo, cuando el neurilema ha estado irritado por algun tiempo, se reconoce en el cadáver dicha lesion, porque esa membrana, ó cooperimento nervioso, es mas túpida, mas quebradiza, algo mas abultada, y algunas veces ligeramente inyectada de sangre.

En los casos en que han sufrido los nervios alguna herida, y esta se ha cicatrizado, se nota en su estremo, una substancia mas dura, que la restante, y semejante á la del callo en los huesos fracturados. Tambien suele observarse algunas veces, que en un nervio ecsiste un abultamiento estraordinario, del mismo color que el resto del mismo nervio, con mayor densidad y formando en su centro ciertas circunvoluciones celebriformes, cuyo tumor, si durante la vida del enfermo, no impedia la transmision de las sensaciones que se ecsitaban en puntos distantes, y era sumamente sensible al tacto, constituye un verdadero neuroma, lesion nerviosa algo rara, y hasta puesta en duda por algunos médicos, pero que no hemos dejado de ver uno del volúmen de un huevo pequeño de gallina, formado en el nervio mediano, en la parte superior del brazo izquierdo de un distinguido Letrado de esta ciudad, operado con toda felicidad.

Por último, en el idiotismo, en la epilepsía, en la apoplejía, en ciertas amaurosis, etc., se han visto muchas veces señales, bastante evidentes, de alteraciones dependientes de las propiedades de vida de dicho sistema, tales como osificaciones celebrales, carcinomas, quistes, etc.

ALTERACIONES ORGÁNICAS VITALES DE LA VIDA VEGETATIVA.

Pertenecen á estas alteraciones orgánicas, la irritacion, la inflamacion, la supuracion, la gangrena, la ulceracion, la induracion, el reblandecimiento, la hipertrofia, y la atrofia.

IRRITACION.

Conocemos por irritacion, la ecsitacion de la propiedad irritabilidad, por la que acude mayor acúmulo de humores sobre el punto ecsitado, ocasionando una alteracion en los tejidos, que se manifiesta, por la ecsaltacion de los principales fenómenos vitales.

La irritacion por lo mismo podrá ser tan diversa, como diferentes son los estímulos, capaces de producirla. Se divide, no obstante, en cuatro especies; 1.ª la secretoria; 2.ª la hemorrágica; 3.ª la inflamatoria; y 4.ª la séptica.

Irritacion secretoria. —Es la que aumenta la ecshalacion, la secrecion, ó la evacuacion de las partes, que están encargadas de dichas funciones, pero sin producir en ellas ningun otro fenómeno particular; asi, por ejemplo, se debe á semejante irritacion el aumento de los sudores, los derrámenes serosos, las hidropesías articulares, el edema, el lagrimeo, la coriza, la salivacion, la espectoracion, el vómito, el aumento de orinas, etc., segun la parte ú órgano, donde se fija la irritacion.

Los caractéres anatómico-patológicos que la distinguen son muy poco manifiestos, pero por lo regular consisten, en el cadáver, en encontrar mayor cantidad, de la que se nota en estado normal, de aquel humor que se debe segregar, en un punto ó tejido, en un poco de abultamiento de la parte, y un tanto mas de color.

Irritacion hemorrágica. —Es la que produce solamente una ecshalacion, secrecion ó derrame sanguíneo de los vasitos de las membranas mucosas de la economía, resultando, segun el punto donde se fija v. gr. la epistacsis, si en los vasos sanguíneos de la nasal; la hématuria, si en las de la mucosa de las vias urinarias; la hemoptisis, si en los de la pulmonal, etc. Se reconoce, despues de estinguida la vida, por la sangre que se encuentra en dichos tegidos mucosos, por su mayor grosor, aunque no es escesivo, y por estar los vasos sanguíneos mas pronunciados.

Irritacion inflamatoria. — Semejante irritacion es de las mas manifiestas, pues ofrece la ecsaltacion de várias propiedades de vida, ocasionando lo que se ha llamado en otro lugar *sinergía* patológica.

En el viviente, se reconoce por la rubicundez de la parte, por la tumefaccion, por el calor, y por el dolor, caractéres propios de la inflamacion, de la cual puede considerarse su primer grado. Pero como el calor y el dolor desaparecen, por la cesacion de la vida, resulta, que en el cadáver solo se distingue dicha irritacion por la mayor rubicundez de los tejidos, que la han sufrido, por la inyec-

cion sanguínea, y por la tumefaccion de los mismos, siendo bastante difícil de notarse cuando ha tenido un carácter bastante agudo. La irritacion inflamatoria ofrece muchas diferencias, en razon á los distintos tejidos que ataca, los cuales se referirán al tratar de la inflamacion.

Irritacion séptica. — Es el efecto de ciertas causas malignas, ó venenosas, que determinan su accion sobre distintos puntos de la economía, y producen enfermedades específicas.

Las señales cadavéricas de esta irritacion se reconocen, por la blandura de las partes afectadas, por el color obscuro y cuasi negro, por la propension á la putridez, y por la trasudacion de la sangre de los mismos vasos.

INFLAMACION.

La inflamacion es un acto dinámico, que como se ha dicho, tratando de la irritacion inflamatoria, produce la sinergía patológica, en el punto donde se efectua, la cual se reconoce en el viviente por las señales características de abultamiento por aflujo de humores, por la rubicundez, por el aumento de calor, y por la sensacion dolorosa.

Por regla general, cuanto mas vasculares son los tejidos, tanto mas propensos se pueden considerar á inflamarse, ofreciéndose mucho mas marcadas las señales referidas, particularmente las tres primeras, pues el dolor está en razon del mayor número de nervios, asi como depende de várias otras circunstancias, v. gr. de la mayor ó menor facilidad en distenderse los tejidos, etc. Por esa razon, los huesos, los tendones, los ligamentos, y las aponeuroses se inflaman menos, y hasta ha llegado á dudarse que suceda; pero cuando lo efectúan, presentan los caracteres algo variados.

Las modificaciones particulares, relativas al calor, á la rubicundez, á la tumefaccion y al dolor, son peculiares de la patología especial, pues constituyen la índole de las diversas inflamaciones.

Si bien todos ó la mayor parte de los citados caractéres de la inflamacion, son bastante constantes durante la enfermedad, no sucede lo mismo, cuando ha terminado por la muerte; pues entonces se debe conocer que ha precedido, por una multitud de señales que se diferencian en razon al grado de la misma, á su carácter agudo ó crónico, y á la naturaleza del órgano ó tejido, donde se ha padecido la enfermedad, las cuales vamos á ecsaminar superficialmente.

Señales comunes de inflamacion. — La mayor rubicundez de cualquier tejido, notándose, que depende de la inyeccion de sus vasos capilares, asi como el mayor grosor, son caractéres bastante evidentes de la inflamacion preecsistente. La presencia de

pus ó materia, por pequeña que sea la cantidad que se encuentre en algun tejido, y con tal que no proceda de otra parte distinta, supone que ha precedido dicha afeccion. Y la ecsistencia de concreciones albuminosas, granulosas, ó membranosas, son señales que manifiestan lo mismo.

Señales de inflamacion del sistema dermoideo. — La piel ofrece signos muy positivos de su inflamacion, por medio de las manchas de distintos colores, por las erociones, por las pústulas, por las flictenas, etc.; de los cuales se ha tratado en la sintomatología, y vários de ellos corresponden á la anatomía-patológica especial.

Del sistema mucoso. — Cuando en las membranas mucosas, se nota mayor rubicundez de la normal, ya en su totalidad, ya parcialmente, formando puntuaciones, arborizaciones, placas, ó bien una inyeccion sanguínea, de un rojo mas ó menos obscuro, significa, que ha ecsistido alli alguna inflamacion, asi como siempre que se advierten puntos reblandecidos, que se separa de ellos una porcion de menbrana, con solo pasar el dedo por encima.

Algunos médicos opinan, que el carácter de rubicundez en los tejidos mucosos, y particularmente en los del tubo dijestivo, no es bastante positivo de la referida enfermedad; pero tampoco las pruebas que alegan, son suficientes para persuadir, que se puedan encontrar dichas membranas, con un aumento notable de color, sin que haya precedido un estado inflamatorio mas ó menos intenso.

Del sistema seroso. — Las membranas serosas indican que han sido afectadas de inflamacion, cuando ofrecen falsas membranas, formando adherencias con las partes vecinas, cuando la superficie ecshalante se encuentra muy reseca y como reluciente, ó bien cuando se notan derrámenes de serosidad mas ó menos turbia, debajo de los citados tejidos ó en parajes donde por una comunicacion fácil hayan podido precipitarse, despues de ecshalados por la membrana afecta.

Los tejidos serosos, aunque aumentan de color por el estado inflamatorio, como se observa en las hernias estranguladas, en ciertas heridas abdominales, con salida de la parte, etc.; no obstante desaparece, ó disminuye mucho la rubicundez por la cesacion de la vida, por cuyo motivo rara vez se advierte en los cadáveres, que dichas membranas estén muy rojas, ni siquiera rubicundas, por mas que hayan sido el asiento de vivas inflamaciones, asi como tampoco se suele observar en ellas la tumefaccion, sino, á lo mas, un ligero aumento de grosor.

El carácter de resecacion de la superficie ecshalante, se ha considerado como propio de las inflamaciones agudísimas, que han hecho sucumbir los enfermos en su primer período, en el cual es muy cons-

tante en todos los tejidos, la suspension de las secreciones propias de cada uno de ellos, aumentándose despues en el segundo, ó en la reaccion. Y aun cuando el distinguido Chomel no está bastante de acuerdo sobre esta señal, fundándose en que observó las serosas resecadas en los cadáveres de los coléricos de la epidémia de Paris, no por eso creo se deba abandonar dicho signo, pues no deja de ser aun dudoso el carácter del cólera-morbo oriental, por lo menos en ciertos períodos.

Del sistema glandular. — Las glándulas generalmente manifiestan haber estado inflamadas, cuando son mas voluminosas de lo regular, cuando partiéndolas á rebanadas, dan una puntuacion sanguínea, que se convierte en verdaderas gotas de sangre negruzca, por la compresion de la misma, y cuando contienen mucho humor del que deben segregar, aunque algo alterado. Al propio tiempo, hay ciertos órganos de tejidos complecsos, cuyas lesiones anatómico-patológicas, resultantes de la inflamacion será útil referir, aunque en rigor correspondan á la anatomía patológica particular, tales son *el hígado, los riñones, el celebro*, y *los pulmones*.

Hígado. — El color pajizo, ó amarillento del esterior del hígado, su mayor densidad, el contener mucha sangre negra, su reblandecimiento, ó sea la mayor fragilidad de su parénquima, asi como los depósitos de pus, y las adherencias, son los caractéres mas evidentes, de que ha padecido la inflamacion aguda. Siéndolo de la crónica el escesivo volúmen, la induracion, la desorganizacion grasienta, ó sea aquel estado en que el hígado se halla convertido, en una masa homojénea, de color rojo amarillento, ó blanco rojizo, oleosa, la cual conserva la impresion de los dedos, lo mismo que lo haria un poco de manteca, y de un peso específico mucho menor, que el de la substancia normal de dicha entraña.

Riñones. — El encontrar, por lo regular, un solo riñon alterado, con su tejido bastante rojo, mas duro de lo natural, y mas frájil, ó fácil de destruir, la infiltracion del pus, la rubicundez de la mucosa del propio uréter, ó su mayor densidad, son las señales mas probables, de que ha padecido dicha víscera una afeccion inflamatoria.

Celebro. — Cuando se ha padecido la inflamacion celebral, se reconece por su reblandecimiento, y friabilidad; por la inyeccion sanguínea, bien manifiesta, y la puntuacion que se observa en la substancia medular, la cual forma gotitas de sangre, á la menor compresion, despues de haber cortado algunas rebanadas del celebro; por el aumento de color de los plecsos coroídeos; por la mayor cantidad de sangre contenida en los senos; por los tumores ó depósitos de pus, que se observan en algun punto de la masa encefálica, ó de-

bajo de las meninges, asi como por la inyeccion, rubicundez estraordinaria, y adhesion á la substancia celebral de la membrana aracnoídea. Algunos patólogos creen, que el esceso de serosidad de los ventrículos, y la induracion del celebro, suponen tambien que ha ecsistido la inflamacion, pero estos dos caractéres, no dejan de ofrecer algunas dudas para poderlos admitir.

Pulmones. — La densidad y mayor pesadez específica de los pulmones, formando su parénquima una substancia parecida á la del hígado, son los caractéres mas positivos de la inflamacion pulmonal; pero esta no deja de ofrecer algunas variedades, que vamos á referir: 1ª la *obstruccion de Bayle*, en la que su parénquima es mas pesado y friable, que en el estado natural, con un color rojo ó violaceo, aunque cruje, no lo efectua tanto como en el estado sano, y cuando se corta parece impregnado por una serosidad sanguinolenta, espumosa y turbia; 2ª la *hepatizacion roja*, ó carnificacion, que consiste en que el pulmon es fácil de desgarrar, se presenta compacto, granuloso, rubicundo y mas pesado que el agua, sin que deje salir aire cuando, se le comprime, ni pus al desgarrarle; 3ª *hepatizacion parda*, ó sea, cuando el órgano es igualmente pesado, y no crepitante, aunque se desgarra con mas facilidad, y sale de él un líquido purulento pardo ó rojizo; 4ª la *esplenizacion*, esto es cuando presenta todos los caractéres de la hepatizacion roja, menos la dureza, y entonces es pesado, no tiene ningun aire, y ofrece una blandura semejante á la del bazo; y 5ª siempre que el tejido pulmonal se manifiesta con un endurecimiento parduzco, sin ecshalacion de pus, en su parénquima.

Del sistema arterial. — Es uno de los sistemas donde se ofrecen mas dificultades, para reconocer en el cadáver cuando ha precedido una arteritis; pues en sentir del ilustre Bichat, la inflamacion de las arterias no presenta ninguna señal manifiesta de haber ecsistido; esto no obstante, posteriores observaciones practicadas con suma escrupulosidad, por los dignos profesores Andral, Bouillaud, Gendrin, etc., han hecho ver, que no dejan de encontrarse en el sistema circulatorio arterial señales bastante patentes de la preecsistencia de la inflamacion; aunque alguna de ellas ha sido combatida, con mucho empeño, v. gr. el color rojo que se nota en la superficie interna de las mismas, el cual se ha pretendido, que nada significaba; porque dicen que ecsiste frecuentemente en los cadáveres que están ya en alguna putrefaccion, asi como en vários que han sucumbido á enfermedades, que nada tenian de inflamatorias; pero ecsaminada con imparcialidad esta cuestion, y vista la série de esperimentos que se han verificado para dilucidarla, no se debe dudar, que si bien es cierto que la putrefaccion determina frecuentemente semejan-

te aumento de color de la referida túnica, no obstante cuando se advierte en cadáveres que no presentan la mas mínima señal de fermentacion, no se puede dudar que es uno de los datos, que indican que ha ecsistido la arteritis.

No debe olvidarse jamás, que el ecsámen que se practica en los cadáveres, nos da siempre una idea incompleta de sus lesiones, pues no se ecsamina tampoco mas que el cadáver de la enfermedad. Esta reflecsion general, se hace mucho mas evidente en dicho sistema, en donde la vida tiene una accion mas visible é interesante, pero esto no obstante se reconoce que la inflamacion ha fijado su residencia en las arterias, por las señales siguientes: por un pequeño aumento de calibre de la arteria, ó punto de ella que se supone inflamado; por la inyeccion algo manifiesta de los vasitos nutricios colocados en la túnica esterna; por su color muy rojo ó de carmin, que se observa en la superficie interna de la misma, el cual depende de una porcion de materia colorante, fijada en aquel punto, que es fácil de separar pasando el dedo, ó lavando la arteria; por alguna inyeccion capilar de la túnica interna; por su espesor; por su friabilidad, y hasta algunas veces por su reblandecimiento, de modo que se pueden separar, sin grande trabajo, las diversas túnicas que componen las arterias; y finalmente por ciertas concreciones membranosas, ó poliposas que se advierten principalmente en las de grande calibre, aunque tal vez estos últimos caractéres son los mas dudosos.

Del sistema venoso. — Se han pasado muchos años, sin que se hubiese conocido, que las venas eran tambien el asiento del elemento inflamatorio; pero los esperimentos del célebre Hunter publicados á fines del siglo último, lo manifestaron ya, y mas posteriormente los infatigables Cruveilhier, Breschet, etc., han demostrado lo muy comun que es dicha inflamacion, dando á conocer bajo el nombre de flebitis general, local, adhesiva, supuratoria, etc., una multitud de afecciones de las cuales teniamos ideas las mas erróneas.

La flebitis pues, si bien es bastante fácil de reconocer en el estado de enfermedad, por la induracion edematosa y semi-transparente que ofrecen las partes, que rodean la vena inflamada, por el abultamiento de la misma, y su mayor sensibilidad, asi como por los nudos en forma de cuentas de rosario que se advierten en un pedazo de su trayecto, etc.; no obstante como en el cadáver suelen desaparecer dichos caracteres, se hace mucho mas difícil de reconocer, cuando ha ecsistido. Asi podremos decir, que si quedara algun resto de las señales que se acaban de referir, lo que no es raro, ya se tendria algun dato mas, para que juntos con los que nos dan la rubicundez de la túnica interna de la vena, la que por lo regular es

mas obscura que la de las arterias, y no consiste en una capa de materia colorante, como se dijo de ellas, sino de la imbibicion sanguínea de sus paredes, que suele estenderse á las demas túnicas, con el ecsamen de la sangre contenida que en caso de flebitis suele ser coagulada, ó algo disuelta, y como mezclada con pus, ó bien si se encuentra dentro de las venas una especie de tumorcitos supurados, ó una cantidad de verdadera materia circulante, cuando las venas están obliteradas en determinados puntos, por un coágulo sumamente concretado, etc., son señales que indican, que ha ecsistido la inflamacion del sistema venoso. Finalmente, cuando hubiese algun indicio de que habia precedido la flebitis, y no se notasen caractéres suficientes para demostrarla, se continuará dilatando la vena que se considera haber sido afectada, y si en algun órgano parenquimatoso de los relacionados con ella, se encontrase algun depósito, ó coleccion purulenta, se podrá sospechar con bastante fundamento, que ecsistió la flecmasia de dicha vena.

Del sistema absorvente. — La inflamacion de este sistema, es muy difícil de distinguir de la flebitis capilar, tanto en el enfermo, como en el cadáver, pues ofrecen ambos aparatos señales muy análogas, por lo tanto solo se dirá, que cuando se nota la infiltracion transparente de alguna parte, con abultamiento de las glándulas linfáticas circunvecinas, no manifestando las venas los caractéres, que se han señalado á la flebitis, y se advierte algun cordoncito bien manifiesto, con abultamientos sensibles en determinados trayectos, es señal muy probable de que los vasos absorventes, ó linfáticos, de aquel punto han estado inflamados; pues en los troncos mayores, como el canal torácico, y los que abocan allí, se puede conocer, porque el tejido es mas espeso de lo regular, por la rubicundez, y hasta por encontrarlos obstruidos.

Del sistema muscular. — Tampoco dejan muchos signos de la inflamacion de su tejido los músculos; pero despues de alguna flecmasia muy intensa, particularmente cuando ha precedido un reumatismo agudo muscular, se encuentra algunas veces pus infiltrado entre sus fibras, y aun reunido en un foco; estas suelen estar reblandecidas, rojizas, ó algo morenas, y se desgarran con facilidad, el tejido celular intermuscular ofrece mayor grosor, y contiene á veces una serosidad sanguinolenta, ó concreciones albuminosas; pero en el reumatismo crónico, la fibra muscular, no presenta alteracion alguna evidente, asi como tampoco en ligeras inflamaciones de este sistema.

Del sistema fibroso blanco. — El tejido fibroso blanco se ha considerado por algunos médicos, como incapaz de inflamarse, especialmente los tendones, las aponeuroses, y los ligamentos; pero

no deja de notarse algunas veces, que estos tejidos, despues de largos padecimientos, suelen presentar mayor espesor, que pierden su brillantez, y hasta su estructura fibrosa, convirtiéndose en una masa informe que supura, etc.; lo que ha hecho creer que son susceptibles de inflamarse, aunque infinitamente es mas difícil que sufran dicha afeccion, que todos los demas tejidos; pero los cartílagos la esperimentan con mayor frecuencia, como lo comprueba la rubicundez en que se encuentran en los tumores blancos, en los cánceres, etc., asi como el hallarse reblandecidos, tumefactos, ulcerados, supurados, y hasta destruidos.

Del sistema huesoso. — Finalmente, cuando se observa el reblandecimiento parcial de algun hueso, un estado ulcerativo del mismo, ó sea lo que se llama cáries, con mamelones ó fungosidades, en su tejido, se puede asegurar que ha sido invadido por alguna inflamacion.

SUPURACION.

La supuracion es otra de las alteraciones orgánicas accidentales de la vida vegetativa, que consiste, segun unos en la terminacion de la inflamacion, por una secrecion estraordinaria y patológica, y segun otros no es mas que un estado ó grado de la inflamacion, y no una de sus terminaciones; pero de todos modos siempre constituye la supuracion un trabajo patológico, que da por resultado un humor conocido con el nombre de pus ó materia.

No todos los tejidos son igualmente á propósito, para que se efectue el trabajo supuratorio, pues unos están mucho mas dispuestos á ello, como son el celular, el seroso, el mucoso, y el glanduloso, mientras otros, al contrario, rara vez supuran, v. gr. los tendones y los huesos.

Tambien difiere la supuracion en cada sistema; pues en el mucoso, por ejemplo, no consiste en otra cosa, que en el aumento de secrecion de las glándulas subyacentes á la membrana; en el seroso, no es mas que una ecshalacion estraordinaria, mezclada algunas veces de una especie de copos blanquizcos, sin que jamas se note la mas mínima erosion en la superficie de la membrana; en la piel se reune regularmente el pus en pequeños abscesos; en el tejido celular forma una bolsa considerable; en el seroso no se aglomera jamas, etc.; asi pues se ve, que el mecanismo de la supuracion es diverso segun el sistema que la produce.

La materia supurada, ó sea el pus, es un producto de secrecion morbosa, que dista mucho de ofrecer siempre las mismas propiedades físicas.

El pus, que se ha llamado tal por escelencia, ó sea como suele decirse, de buena calidad, es un líquido de un blanco amarillento, homogéneo, de consistencia de crema, de sabor dulce, y de poco ó ningun olor.

Pero pierde muy fácilmente este aspecto, ya asemejándose á la serosidad turbia, ya siendo grumoso, ya solidificándose, ya confundiéndose con la produccion accidental, que llamarémos tubérculos, etc.; de modo que puede suceder, que en un mismo punto, el pus se transforme succesivamente, y en un corto espacio de tiempo, en una especie de suero, en una crema espesa, en una materia burbujosa, ó de un aspecto semejante al sedimento que deja el vino en los toneles; encontrándolo succesivamente en un mismo paraje, blanco, amarillo, verde, ó rojizo, pudiendo tambien ser alternativamente, ó inodoro, ó mas ó menos fétido.

Con el fin pues de clasificar las diversas especies de pus, Pearson ha señalado cuatro variedades: 1ª el pus de crema, ú homogéneo; 2ª el pus cuajado, ó aglomerado; 3ª el pus seroso ó de serosidad purulenta; y 4ª el pus mucoso; á cuyas cuatro se debe añadir, la 5ª ó sea el pus concreto, ó membranoso.

De lo dicho se infiere, que toda secrecion patológica de algun humor, mas ó menos espeso, aunque de diversos colores, pero distinto de cuantos enseña la anatomía fisiológica, asi como de un moco alterado, fétido, y diferente del normal, de una serosidad escesiva, y con cualidades estrañas, ó bien de un humor concretado y en forma membranosa, se considerará efecto de la supuracion ó lo que es lo mismo pus.

Las diferencias particulares del pus, segun las diversas enfermedades en que se presenta, el grado de las mismas, el período en que se encuentran, su especificidad, etc., corresponden á la anatomía-patológica especial.

GANGRENA.

La gangrena, ó sea la pérdida de las propiedades de la parte que la sufre, ó lo que es lo mismo, la muerte parcial, ha sido considerada generalmente por una terminacion de la inflamacion, ó bien por el último grado de ecsaltacion inflamatoria; pero bien ecsaminada, dicha alteracion orgánica se reconoce, que no siempre depende del estado de aumento de las propiedades de vida ó de la inflamacion, sino que muchas veces es la consecuencia de causas del todo opuestas, por cuyo motivo los caractéres anatómico-patológicos que la constituyen, deben diferir en razon á la naturaleza de la enfermedad que la ha producido, de la causa que la ha determinado, y del tejido en donde se encuentre.

Los caractéres generales y mas comunes de la gangrena son: la desorganizacion de los tejidos, de modo que se confunden muy fácilmente los unos con los otros, la alteracion del color de la parte, siendo por lo regular el moreno ó negro, el mas constante, la fetidez específica, y muy frecuentemente el derrame de un humor pardazco ó sanioso, que le da el nombre de gangrena *húmeda*.

Hay otra llamada *seca*, que se distingue de la anterior, en que los tejidos son de un negro muy subido, y de una densidad y sequedad cuasi leñosa, de modo que se presentan como carbonizados.

La producida por ácidos concentrados, particularmente por el ácido nítrico, ofrece un color pajizo, y un círculo rojo al rededor de ella, se encuentran los tejidos superiores destruidos completamente, y los inferiores en menor grado, sin que se perciba el olor específico gangrenoso, manifestándose á poca diferencia, lo mismo en la producida por el fuego, solo que en esta se nota la parte destruida cubierta de una capa lardácea.

Si la gangrena ha afectado algun tejido mucoso, este ofrece unas escaras pardas ó blanquizcas, que se separan fácilmente lavándolas, ó pasando el dedo sobre ellas.

Cuando ha invadido tejidos tendinosos, cartílagos ó huesos, toma el nombre de *esfoliacion* si es superficial y forma una lámina, ú hoja delgada, la cual presenta un color mas bajo que lo restante del propio tejido, es mas reseca, y todas las señales indican que está privada de vida. Cuando dicha superficie gangrenada es ya mas profunda y reside en el tejido huesoso se le llama *necrosis*, y *secuestro*, cuando se advierte en las capas huesosas interiores, dejando intactas las esteriores, ó bien cuando comprende todo el espesor ó grueso del hueso.

Por último, conviene distinguir los efectos de la putridéz cadavérica de los ocasionados por la gangrena, lo que se podrá lograr atendiendo á que en la primera todas las partes del cuerpo se encuentran en un estado de altaracion proporcionada á la corruptibilidad de cada órgano ó tejido, mientras que en los efectos de la gangrena se observan muy destruidos unos, y sin la mas mínima señal de corrupcion ni de descomposicion otros, que tal vez deberian estarlo mas; el olor del cadáver en putrefaccion es específico tambien de dicho estado, pero se diferencia bien del gangrenoso, confundiéndole rara vez el que haya esperimentado algunas veces el de ambos estados, siendo finalmente la desorganizacion de una parte gangrenada mas completa que la de la putridez cadavérica.

ULCERACION.

Llamamos asi en anatomía-patológica, aquel estado de los tejidos, en el cual se observa defecto de substancia en algun punto de los mismos, que por lo regular va acompañado de cierta humedad puriémula ó de una especie de costra, formada por la condensacion del pus que ha manado de ella. Algunas veces se nota, que estas soluciones de continuidad tienen muy duros sus bordes, y toman en tal caso el nombre de úlceras *callosas*, asi como cuando sobresale por el centro ó por algun punto de las mismas, una cantidad de tejido anormal, se denominan *fungosas*, si recorren mucho espacio dando algunas vueltas ó tortuosidades, se apellidan úlceras *serpiginosas*, etc. Las referidas alteraciones de tejido suelen manifestar muchas variedades en sus formas, cualidades, etc., las cuales son ya del resorte de la patología especial.

INDURACION.

Consiste la induracion en un aumento de la consistencia natural de los tejidos, sin ninguna otra alteracion de la testura.

Se considera la induracion patológica, como la terminacion de la inflamacion ó bien como una especie de estado crónico de la misma. Algunos autores han negado que sea el resultado de la inflamacion; pero los que opinan asi suelen confundir la induracion sencilla con las induraciones resultantes de degeneraciones de tejidos, v. gr. el escirro, cáncer, etc., de los cuales se tratará en otro lugar; y como no reconocen por causa de dichas afecciones el elemento inflamatorio, por esto niegan que produzca la induracion, pero hablándose de la simple induracion, no hay duda que es frecuentemente el resultado de algun estado inflamatorio.

Esta depende inmediatamente ó de la mayor constriccion de los sólidos, ó de las adherencias efectuadas entre los varios tejidos que componen la parte, ó por inspisitud de los humores ya contenidos en los vasos, ya infiltrados en el tejido celular, ó de ambos modos á la vez, de lo que resultan diferentes induraciones que conviene distinguir, pero que corresponden á la anatomía-patológica particular.

Concretándonos pues á lo relativo á nuestro objeto, dirémos: que los caracteres de la induracion se reducen á la mayor densidad de los tejidos, por cuyo motivo resisten mas á la rotura y á la incision, á que la percusion da en ellos un sonido particular, que solo se aprende oyéndole; y á que dividiendo la parte indurada por medio de un instrumento cortante, se percibe un ruido ó crepitacion semejante á

la que ofrece la substancia escirrosa, aunque no tan fuerte como en dicha dejeneracion.

REBLANDECIMIENTO.

Entendemos por reblandecimiento, una alteracion particular de los órganos ó tejidos, por la que pierden parte de su cohesion, de modo que sus moléculas pueden separarse con mucha facilidad.

De esta definicion se desprende, la diferencia que hay entre la blandura ó flaccidez de los tejidos, y el reblandecimiento, pues en la primera, si bien estos ofrecen menos resistencia, no obstante no han perdido la cohesion molecular, cuando sí en los segundos, en términos que están muy propensos á disgregarse.

El reblandecimiento, considerado de un modo general en los diferentes órganos ó tejidos á los cuales puede sobrevenir, presenta tres grados.

En el primero, el tejido reblandecido es todavia sólido, pero se rompe, se rasga, y se perfora con la mayor facilidad. En el segundo en lugar de un sólido, solo se encuentra una pulpa, ó una substancia cuasi líquida. Y en el tercero, esa misma pulpa ha desaparecido en parte, y no quedan mas que restos de su tejido, siendo de este modo como se efectuan muchas veces las perforaciones de los órganos huecos, cuando el reblandecimiento invade sucesivamente todo el espesor de sus paredes.

Ademas de los diferentes grados de reblandecimiento, se deben reconocer tambien várias especies de ellos, en razon de los diversos estados en que pueden hallarse las partes, que son su asiento; 1.ª el reblandecimiento conservando el color natural de los tejidos; tal es por ejemplo, el que representan las membranas mucosas y las serosas, el del tejido particular de la cornea transparente, el del celebro, del corazon, del hígado, del útero, etc; 2.ª el que se manifiesta con pérdida de color, el cual muchas veces es notable por la suma palidez de la parte, asi como otras se observa de un blanco obscuro, sin la menor apariencia de inyeccion vascular, cuya especie está comprobada en los tejidos membranosos y parenquimatosos; y 3.ª el que se presenta con rubicundez de tejidos, el cual es el mas comun de todos, y coincide por lo regular, el esceso de sangre con la disminucion de consistencia de un órgano. En semejante caso puede aun estar contenida la sangre en sus vasos, ó salida de ellos, constituyendo en diferentes puntos del tejido reblandecido derrámenes mas ó menos considerables.

Los órganos reblandecidos considerados con respecto á su volúmen, manifiestan tres estados diferentes: 1.º pueden haber conservado su

volúmen natural; 2.º ser mas voluminosos ya por hipertrofia real, lo cual es raro, ó ya por simple infarto de líquidos; y 3.º pueden en fin haberse disminuido de volúmen, y haber esperimentado una verdadera atrofia.

Es sumamente difícil poder determinar la causa del reblandecimiento, pero no deja de ser bastante fundada la idea, de que en el mayor número de casos, consiste en un estado inflamatorio, que por lo regular suele ser de carácter crónico, notándose en algunos otros, que lo es una mala nutricion, ó bien por efecto de alimentos de mala calidad, y por lo mismo impropios para la nutricion, ó por alguna alteracion particular de las propiedades asimilativas del mismo órgano, ó tal vez por una enfermedad directa ó indirecta de los órganos de la hematosis.

El reblandecimiento finalmente, invade á todos los tejidos del cuerpo humano, manifestándose en cada uno de ellos con alguna variacion particular, cuyas modificaciones no son de este lugar.

HIPERTROFIA.

La hipertrofia constituye una clase de lesiones, cuyo carácter esencial consiste en el esceso de nutricion, y por consiguiente en el aumento de peso y de volúmen de los órganos, sin alteracion en su testura.

Dicha lesion orgánica, se cree que depende de una especie de irritacion que el Baron de Dupuytren llama irritacion nutritiva, y por lo mismo la causa prócsima de la hipertrofia, es de naturaleza dinámica, siendo el aumento de peso y volúmen de la parte hipertrofiada el efecto de la citada accion vital.

Algunos autores han opinado, que la hipertrofia dependia de la congestion sanguínea sobre algun punto; pero la prueba de que no es esa su causa, se deduce de que muchas veces no se observa tal congestion, y la hipertrofia se efectua; cuando otras ecsiste bien manifiesta la congestion, sin que por eso sobrevenga dicha alteracion.

Asi pues no podemos reconocer otra causa sino la mayor accion de la propiedad nutritiva, la cual unas veces depende del aumento de actividad habitual, en el ejercicio de las funciones de los órganos, otras de un trabajo inflamatorio, ya agudo, ya principalmente crónico, y otras finalmente, en las que solo se puede colegir por analogía con las cosas precedentes, que las sostine un estímulo fisiológico ó patológico ecsistente en el órgano, donde tiene su asiento, ó la disminucion de actividad en su movimiento normal de descomposicion.

La hipertrofia puede ser general ó local, é invadir aisladamente

todos los tejidos de la economía. Pero ella por sí sola no puede considerarse como una verdadera enfermedad, pues tan solo lo es relativamente, ó en cuanto falta la proporcion debida de peso, volúmen y forma, entre las demas partes del cuerpo, especialmente en aquellos órganos que ejercen funciones importantes; pues la hipertrofia por ejemplo de un dedo, de una mano, de una oreja, etc., no constituirá trastorno alguno en la salud; pero la del corazon, v. gr. aumentando la circulacion, produciendo una impulsion mas violenta sobre el sistema arterial, comprimiendo los pulmones, etc., determinará desórdenes en dichos órganos, ó en las funciones que ejercen, y por lo mismo resultarán afecciones de suma importancia ó gravedad, sucediendo lo propio en las hipertrofias de cualquier otro órgano interesante.

Los caracteres anatómico-patológicos de la hipertrofia, consisten en el aumento proporcionado de volúmen de todas las partes ó tejidos que constituyen el órgano hipertrofiado, conservando sus formas normales y su color propio, en el aumento de peso, en que no ofrezca estravasacion de humores de ninguna especie, y en que se presente apto para el ejercicio de las funciones que le están confiadas.

ATROFIA.

La atrofia debe considerarse en un todo como la alteracion opuesta á la hipertrofia, y por lo tanto se puede definir la disminucion del volúmen y peso de los órganos ó tejidos, pero sin alteracion en la organizacion propia de los mismos.

Las causas que determinan la atrofia patológica son várias, y muchas de ellas desconocidas, pero pueden reducirse todas á la disminucion de la propiedad de asimilacion, ocasionada por lo regular, por alguna de las cinco circunstancias que vamos á referir. 1.ª por la disminucion en la cantidad de sangre que la parte debe recibir naturalmente; 2.ª por la disminucion del influjo nervioso local; 3.ª por la suspension de las funciones de un órgano, ó por su menor actividad; 4.ª por el estado incompleto de la hematosis debido á una enfermedad crónica de los pulmones, ó de los demas órganos destinados á esa funcion; y 5.ª por una irritacion cualquiera que hipertrofiando una parte, ocasiona secundariamente la atrofia de otra contigua, por distraerle una porcion de sangre que debia servir para su nutricion.

La atrofia puede sobrevenir en todos los órganos y tejidos del cuerpo, y se reconoce por la disminucion proporcional de todos los tejidos que constituyen la parte atrofiada, reduciéndose por lo mismo su peso y volúmen; por el color mas bajo que adquiere, que muchas

veces llega á la perfecta palidez; por su mayor blandura y facilidad de romperse ó desgarrarse; por la disminucion del calibre de las arterias; y por último porque á pesar de todas las referidas modificaciones, el órgano conserva su forma normal, y es susceptible de ejercer las funciones á que está destinado, aunque con menos actividad de la que le corresponde.

PRODUCCIONES ACCIDENTALES INORGÁNICAS.

Estas producciones son las que constan de dos ó mas principios unidos por agregacion de moléculas ó por simple cohesion, sin que se encuentre en ellas tejidos arreglados, en forma de cuerpos organizados.

Son várias las producciones de semejante naturaleza, que se encuentran en el cuerpo humano, de las cuales se referirán las mas principales.

HUMOR SEROSO.

Una de ellas es el *humor seroso* el cual constituye los derrámenes, las hidropesías, los flujos, etc., y consiste en un humor verdoso, citrino, ó rosaceo, con algunas capas albuminosas que están en suspension, el que suele encontrarse en las cavidades cubiertas por una membrana serosa ó en otros puntos en los que está encerrado en una bolsa formada por una falsa membrana serosa, que toma el nombre de quiste.

Tambien se suele encontrar este humor infiltrado en el tejido celular de todo el cuerpo, formando lo que se llama la *anasarca*, ó en ciertos puntos solamente, en cuyo caso constituye el *edema*.

La cantidad que se puede encontrar del citado humor varía de un modo asombroso, v. gr. desde la que podrá contener la cáscara de una avellana, que se observa algunas veces en el celebro de los cadáveres de ciertos apoplecticos, á muchas azumbres que se notan en el vientre de los ascíticos, y hasta á cuanta permite contener la estensibilidad del tejido celular de todo el cuerpo, asi como la de las cavidades en los completamente anasarcados.

Cuando se forman cantidades mas ó menos grandes del citado humor, en puntos donde no corresponden, proviene por lo regular, ó de causas irritantes generales ó locales, que determinan un aumento de secrecion serosa; ó de la falta de absorcion del sistema absorvente que por lo tanto deja en el propio sitio cuanto humor han segregado los tejidos serosos, para los usos necesarios, pero que aumentándose succesiva aunque lentamente, producen los depósitos del mencionado humor.

HUMOR ADIPOSO.

A veces es escesiva la secrecion del *humor adiposo*, ó de la gordura, la que tambien pertenece á las producciones accidentales inorgánicas, de modo que suele llenar los espacios interviscerales, constituyendo la *polisarcia adiposa* tan fácil de reconocer.

MATERIA SEBACEA.

Otra de esas producciones, es la *sebácea*, cuyo nombre toma de la semejanza que ofrece con el sebo, que se encuentra por lo regular dentro de ciertos quistes, mas ó menos voluminosos, que se desarrollan en las partes esternas, en los ovarios, en el hígado, en las láminas del mesenterio, etc. Habiéndose encontrado algunas veces entre la materia sebácea, un número mas ó menos considerable de pelos.

PUS.

El *pus* del cual ya se ha hablado, al tratar de la supuracion, corresponde del propio modo á estas producciones.

CONCRECIONES SALINAS.

Las *concreciones salinas*, son igualmente otras tantas producciones inorgánicas, que se encuentran ya en la sangre, ya en los diferentes líquidos del cuerpo, en cuyos humores el análisis químico ha demostrado la presencia de ciertas sales ó cuerpos terreos, los que aglomerándose en algunos puntos, forman las citadas concreciones.

Los parajes en donde con mas frecuencia se suelen encontrar son: en los depósitos de los mismos humores, v. gr. en la vegiga orinaria, en la de la hiel, en el canal salival de Warthon, en los conductos escretorios de las glandulas, ó en estas mismas, en las articulaciones que han padecido el reumatismo ó la gota, en el tejido celular intermuscular, en las arterias, en las venas, y en el parénquima de algunas entrañas, v. gr. pulmones, celebro, etc.

De estas concreciones, que tambien se les da el nombre de *cálculos*, las *salivales* ofrecen diferentes magnitudes, desde el volúmen y peso de medio grano, hasta el de una almendra de mas de doce granos de peso; su consistencia es dura y friable, presentan al esterior una forma tuberculosa, mamelonada, ó bien ovoidea, pero algo arrugosa, el color es blanco ó un tanto pardusco, si se les frota, dan un olor

algo fuerte y nauceabundo, constando regularmente de fosfato de cal, de moco, y de carbonato calcareo.

Las *biliares* son variables tambien en magnitud, peso y forma, pero las mas comunes son como de unos diez á doce granos de peso, del volúmen de un altramuz, ó de una almendra, de forma aplastada ó cilindroidea, muy lisas en su superficie esterna, de color pardo, de castaña, ó algo negrusco, pero con varias lineas transversales amarillas, y un tanto verdosas; constan por lo regular de un principio graciento cristalizable, llamado *cholesterina*, colorido por la bilis, ó mezclado con un moco amarillo que algunos químicos titulan *materia amarilla de la bilis*, otras veces son formadas por la sola bilis espesada, y otras solo están compuestas de carbonato de cal teñido por la bilis.

Las *artríticas*, cambian muy poco en su composicion química, pues generalmente constan de urato de sosa ó de cal, de un poco de cloruro de sodio y de una materia animal que sirve de núcleo á las partículas salinas, son blanquizcas, ligeras y friables.

Las *urinarias*, son las que manifiestan mas diferencias relativas á su volúmen, peso, color, compactibilidad y principios constituyentes.

Se dividen en simples y compuestas, las simples no constan mas que de una sola substancia salina, unida á otra animal, de la naturaleza del moco, que sirve de trabazon para que se adhiera la parte terrea, y forme la concrecion, ó sea el cálculo. Las compuestas lo están por el moco y dos ó mas substancias, las cuales se reducen al ácido úrico, al urato de amoníaco, al fosfato de cal, al fosfato amoniaco-magnesiano, al oxalato de cal, á la silice, al ócsido cístico, y al ócsido xanthico.

Los cálculos urinarios, en los que predomina el *ácido úrico*, son regularmente redondeados, ó bien en forma de almendra, de la magnitud de un huevo de paloma, hasta el de ganso, la superficie está unida ó algunas veces ligeramente tuberculosa, y el color es algo moreno, asemejándose un poco á la madera de cahoba.

Los en que el *urato de amoniaco*, ofrecen el color de un pardo ceniciento, y desprenden un olor fuerte de amoniaco, cuando se disuelven en los álcalis cáusticos.

Los en que el *oxalato de cal*, presentan la superficie desigual y tuberculosa, como la de las moras, pero algunas veces son lisos, octaédricos, redondeados, y como desgastados por la frotacion, siendo ordinariamente de color moreno, y compuestos de capas ondeadas.

Los de *fosfato de cal* puro, que son muy raros, se distinguen por el color moreno bajo al esterior, y tan perfectamente unidos, que parecen bruñidos; si se parten, se encuentran formados por láminas

muy regulares, poco adherentes, y que se separan fácilmente en várias conchas concéntricas.

Los de *fosfato amoniaco-magnesiano*, mezclado con el fosfato de cal, que es del modo como suelen encontrarse, se distinguen de los anteriores, por la facilidad con que se funden al soplete, lo que les ha valido el nombre de cálculos fusibles.

Los que esceden en *silice*, ofrecen el aspecto de los de oxalato de cal, pero se distinguen fácilmente por la aridez ó sequedad, y la insolubilidad en los ácidos de una parte de residuo blanco de su calcinacion.

Los de *ócsido cístico*, se parecen esteriormente á los de fosfato amoniaco-magnesiano, pero son mas compactos, no compuestos de diferentes láminas, sino que parecen como una masa confusa cristalizada; ofrecen una semi-transparencia, un color amarillento y algo relucientes.

Finalmente, los de *ócsido xanthico*, se encuentran rara vez, el primero que vió uno, fué el profesor Marcet, el cual le dió este nombre, por el color amarillo que desarrolló con el ácido nítrico, siendo por lo mismo este carácter, el que le distingue de los demas. No se dirá nada mas de las diferentes concreciones salinas ó terreas, que se encuentran en otros puntos ya citados, porque á mas de ser raras, no presentan variedades de alguna importancia.

MATERIAS COLORANTES Ó PIGMENTOS.

Las *materias colorantes*, que se forman accidentalmente, corresponden del mismo modo que las anteriores, á las producciones inorgánicas.

Estas son los diferentes pigmentos ó colores, que sobrevienen estraordinariamente en los tejidos, y son por lo regular el resultado de ciertos estados patológicos, ó bien ellos mismos le constituyen, v. gr. el color que se encuentra en ciertas afecciones de la piel llamadas liquenoides, efélides, nævos maternos, etc., el de algunos puntos del celebro, el de ciertas membranas y tejidos, en varias afecciones, que suele presentarle ya solo, ya mezclado con otras alteraciones, etc.

Semejantes depósitos de materia colorante, suelen ir precedidos en su desarrollo, de una irritacion bastante manifiesta, lo que se puede notar fácilmente en la piel, pues donde ha ecsistido un herpes, una úlcera, pústula, etc., se observa por mucho tiempo una coloracion roja, cenicienta, obscura, amarilla, etc. Pero sobre la misma piel se presentan tambien depósitos de esa materia, sin que haya precedido la menor irritacion; asi se ven formarse manchas en este

ó aquel punto de los tegumentos, estenderse y multiplicarse, sin que se advierta ningun otro fenómeno patológico, siendo estos casos mucho mas frecuentes en los individuos de la raza negra que en los de la blanca.

MATERIA GELATINOSA Ó COLOIDEA.

Tal vez la mas principal de las producciones inorgánicas accidentales, que se encuentran con bastante frecuencia en vários órganos del cuerpo humano, es la que llamamos *materia gelatinosa*, y Laennec ha descrito con el nombre de *materia coloidéa*.

Dicha substancia, que por el conjunto de sus cualidades físicas, se puede comparar á una gelatina animal, ó tal vez á una solucion de almidon, suele ofrecer todas las variedades de color, desde el amarillo claro, hasta el rojo bajo, aunque algunas veces no tiene ninguno, sin que dé jamas la mas mínima señal de organizacion.

Parece ser una materia separada de la sangre, y depuesta en los diferentes tejidos, que unas veces se infiltra en ellos cambiándoles su aspecto, y otras se reune en una masa aislada, como sucede frecuentemente con el pus; sirviendo muchas veces para ayudar á formar las dejeneraciones mas resistentes, en las cuales dicha substancia está encerrada entre várias láminas blancas, duras, y resistentes, y siendo en algunos casos la misma materia, la que unida con otra, forma la principal parte del humor de los tumores enquistados llamados *meliseris*.

GASES.

Finalmente, tambien se cuentan entre las producciones inorgágánicas los *gases*, que se desarrollan de un modo morboso y accidental, en algunas vísceras huecas, ó en las cavidades principales, los cuales con mucha frecuencia, son el resultado de estados inflamatorios, ó de ciertas descomposiciones que se verifican en dichos puntos.

PRODUCCIONES MORBOSAS ORGANIZADAS.

Son todas aquellas en las que cualquier tejido adquiere el aspecto de otro distinto, ya natural, ya preternatural.

Las producciones morbosas organizadas, se dividen por lo tanto en tejidos análogos, ó en transformaciones, y en tejidos heterólogos, ó en degeneraciones.

DE LOS TEJIDOS ANÁLOGOS Ó SEA DE LAS TRANSFORMACIONES.

Llamamos análogo, á cualquier tejido accidental y patológico, que ofrece alguna semejanza con los normales, y tambien se titula transformacion, porque se efectua una metamórfosis, en la cual se cambia un tejido en otro.

Estas producciones ó transformaciones, no se puede saber á punto fijo la causa que las produce, pues si bien Mekel opina que son un resultado inflamatorio, ó que se forman por el aflujo de sangre sobre un punto, no obstante, semejante causa no es suficiente para esplicar la formacion de todos los diferentes tejidos ó transformaciones que esperimentan, ni el porque en este caso la transformacion es celulosa, en aquel fibrosa, etc.; siendo por otra parte bastante sabido, que algunas veces se notan semejantes transformaciones sin haberse observado señales de inflamacion, ni de mayor aflujo de sangre.

Esto no obstante, hay un hecho admitido por todos los anatómicos y hasta por Mekel mismo, que nos facilita alguna esplicacion de este fenómeno, aunque no pone de manifiesto la verdadera causa de la formacion de dichos tejidos, tal es: que el tejido celular es susceptible de tomar todas las formas, reemplazando de este modo á todos los demas en caso necesario; asi le vemos convertirse en cartilaginoso en las articulaciones falsas; interponerse en las fracturas, y formar un cuerpo sólido y compacto; en las heridas constituir las cicatrices, en una palabra, se acomoda á todas las formas y suple todos los tejidos. Luego no será fuera del caso, si consideramos la causa de las transformaciones ó de la formacion de los tejidos análogos, la disposicion particular del tejido celular, asi como la tendencia de la naturaleza en crearle.

A mas de la causa que se acaba de señalar, tambien pueden depender muchas veces esas transformaciones, ó de una aberracion de la propiedad nutritiva de los tejidos, que escoje el principio que no le corresponde, resultando de eso, v. gr. el que partes blandas se transformen en cartilaginosas, huesosas, etc., ó al reves; ó de la alteracion de ciertas secreciones, las que depositando humores algo impropios, que detenidos se organizan, forman falsas membranas, v. gr. las que se observan en el crup, en la enteritis aguda, etc.

Las diferentes transformaciones, ó las producciones morbosas análogas que esperimentan los tejidos, son por lo regular, la celulosa, la vasculosa, la serosa, la mucosa, la eréctil ó esponjosa, la fibrosa, la cartilaginosa, la huesosa, la cutanea, la epidermoidea, y la cornea; no habiéndose notado ni la nerviosa, ni la parenquimatosa.

PRODUCCIONES CELULOSAS.

Reconocida la propension de la naturaleza para crear el tejido celular anormal, con el fin de suplir á otros tejidos, se debe ecsaminar el mecanismo de su formacion.

Su orígen resulta de toda probabilidad, de la linfa coagulable que sobreviene á consecuencia de un trabajo inflamatorio, la que se concreta y toma la forma de membrana celulosa, de modo que aqui tambien es preciso reconocer una accion dinámica.

Las producciones celulares tienen de particular, que ocasionan la falta de accion del órgano ó tejido, en donde se desarrollan; asi se nota que las glándulas v. gr. que adquieren semejante tejido, en todo ó en parte, no segregan en el punto donde se ha formado; que los músculos en donde se encuentra dicho tejido anormal pierden su fuerza y accion contráctil, etc., resultando al propio tiempo, que la quietud continuada de cualquier órgano, facilita por sí sola el desarrollo del citado tejido accidental.

El propio tejido produce tambien adherencias patológicas entre dos superficies contiguas, v. gr. la piel despojada de epidermis, le crea inmediatamente y la cicatriza; cuando en las membranas mucosas se desprende alguna porcion del tejido folicular, hace lo propio, etc.; y finalmente forma las adherencias dichas orgánicas, porque une unos órganos con otros, v. gr. la pleura con los pulmones, el peritoneo con várias vísceras abdominales, el pericardio con el corazon, etc., siendo en las membranas serosas en las que se observan mas frecuentemente.

PRODUCCIONES VASCULARES.

La transformacion vascular ó capilar sanguínea, no deja de observarse algunas veces, pues en la formacion de las falsas membranas, se notan por lo regular, puntos sanguíneos, que luego forman los vasitos rudimentarios, y despues un tejido vasculoso, el cual puede verse perfectamente en el tejido celular accidental, y en las cicatrices á medio formarse.

Tambien se observan algunas veces en ciertas superficies ó puntos, en los cuales no se distinguen los vasitos sanguíneos naturales, pero cuando están cubiertos de tejidos accidentales, suelen percibirse dichos vasos.

Otras veces son muy abundantes los vasitos accidentales, formando membranas semejantes á la piamater, los cuales son susceptibles de inyectarse, pero por lo regular son muy delicados, rectos, y unidos

en manojos, diferencias suficientes para distinguirlos de los demas tejidos, tanto normales como accidentales.

Algunos suponen, que el orígen de los referidos vasos, depende de la prolongacion de los capilares de los tejidos normales contiguos y que de ahi proviene la organizacion y revivificacion del tejido accidental, pero esa opinion no está aun bastante probada, no pasando de una mera hipótesis.

PRODUCCIONES SEROSAS.

La analogía que se observa entre el tejido celular y el seroso, es causa muy frecuente de las mutuas transformaciones.

Los caracteres anatómicos de dichos tejidos accidentales son: fibras largas y paralelas muy análogas á las del tejido seroso normal, pero sin notarse su perfecta organizacion, pequeños vasos rudimentarios ó puntos sanguíneos, por lo regular de poca resistencia y estension; unas veces se observan como apéndices accidentales que se llaman bridas, las que unen las membranas serosas verdaderas con las partes vecinas, y otras forman una especie de bolsa, que se denomina quiste, que contiene diferentes substancias, en cuyo caso su consistencia y organizacion es mucho mayor.

PRODUCCIONES MUCOSAS.

La secrecion supuratoria, como se ha dicho poco antes, es la que produce algunas veces las transformaciones mucosas, ó las falsas membranas de esa especie, pero mas comunmente un trabajo inflamatorio de los referidos tejidos; asi se ve que en el crup se forma un tubo membranoso, semejante á la mucosa que tapiza el larinx, el cual llega á obstruir dicho conducto del aire; en la enteritis aguda intensa, tambien se desarrollan estas producciones accidentales, que toman la forma de la túnica interna de los intestinos, como lo observé muy estraordinariamente en un empleado superior de la hacienda nacional de esta ciudad, y como refiere alguno de estos casos el profesor Boisseau, en su nosografía orgánica.

El desarrollo de las producciones accidentales mucosas, se nota tambien en los orificios fistulosos antiguos, en los abscesos estacionarios, y por último se las ve formarse para reparar las pérdidas de substancia de las verdaderas membranas mucosas, las que cicatrizan por semejantes transformaciones.

Los caracteres de dichas producciones son muy parecidos á los de las membranas serosas, solo que si bien no se observa en la superficie interna un sistema glandular mucoso bastante característico, no obs-

tante se nota una especie de felpa húmeda, como si fuera de naturaleza adiposa que suple á la humedad folicular.

PRODUCCIONES ERÈCTILES Ó ESPONJOSAS.

Estas transformaciones se asemejan á los tejidos esponjosos, tales como el miembro viril, los pezones, el clítoris, los grandes labios, etc.

Su formacion es generalmente la transformacion vascular de un modo especial, que toma el nombre de *hematodes*.

Los caracteres son: la reunion de varios vasos sanguíneos, de un modo nada uniforme, sino unos horizontales, otros perpendiculares, otros oblícuos, circulares, etc., pero resultando de su union un tumor ó abultamiento, que en el viviente se heriza, y da sangre por cualquier estímulo que se le aplique, y en el cadáver ofrece la forma de una esponja, que fluye sangre, por poco que se la comprima; esta reunion de vasos sanguíneos, suele estar unida con grande cantidad de tejido celular accidental,

Se consideran producciones de esta naturàleza los tumores llamados *fungus hematodes*, los *nævos maternos*, ó los *aneurismas esponjosos*, ó *por anastomosis*, los *paquetes hemorroidales fluentes*, *etc.*

PRODUCCIONES FIBROSAS.

Se conocen por transformaciones fibrosas, aquellos tejidos accidentales, que presentan un color blanco ó blanquizco, que son densos, resistentes, poco estensibles, y dispuestos en forma de hebras, cuya disposicion les da el nombre de fibrosos. Generalmente dichos tejidos se manifiestan bajo la forma membranosa, siendo la que adquieren las arterias heridas, para obtener su cicatrizacion, único modo como la logran algunas veces, tambien se nota en algunos troncos venosos, en las membranas sinoviales, y en las fracturas transversales de la rótula, etc.

Las mismas producciones suelen presentarse tambien constituyendo una especie de bolsa, que toma el nombre de *pólipo*, los cuales son de diferentes magnitudes.

No es raro tampoco encontrar dichas transformaciones bajo la forma de un tumor semi-esférico, en cuyo caso se titulan *cuerpos fibrosos*. Estos se pueden confundir algunas veces con las dejeneraciones escirrosas ó cancerosas, si no se tienen presentes los verdaderos caracteres de las tres diversas producciones patológicas.

PRODUCCIONES CARTILAGINOSAS.

Las transformaciones de esta naturaleza, son mucho mas comunes que las huesosas, y muy fáciles de reconocer por la analogía tan grande que presentan con los cartílagos normales. Se observa en cuasi todos los tejidos, y particularmente en los puntos donde se forman tumores enquistados, muchos de los cuales ofrecen el quiste cartilaginoso, aunque con mas frecuencia suelen ser fibro-cartilaginosos, que es el tejido en que mas fácilmente se transforman las membranas serosas.

PRODUCCIONES HUESOSAS.

Semejantes producciones, en sentir del profesor Andral, mas bien merecen el nombre de transformaciones *osiformes*, que el de huesosas, pues rara vez se encuentran en ningun punto producciones que se parezcan del todo al tejido huesoso normal; porque si bien tienen su consistencia y color, no obstante la composicion química, aunque es algo parecida, no es idéntica, no ofrecen ninguna de las tres formas propias de los huesos, y la testura es variada.

Las producciones osiformes, pueden desarrollarse en todos los tejidos de la economía humana, pero los que esperimentan con mas frecuencia dicha transformacion, son el celular, el fibroso blanco, y el cartilaginoso.

Cuando el tejido celular es el que esperimenta la transformacion osiforme, suele verificarse en los puntos intermusculares, ó en las membranas serosas.

Si se efectúa en el fibroso blanco, rara vez sucede en los puntos de grande estension, v. gr. en aponeuroses y tendones, ó ligamentos anchos, etc.; pero con mucha frecuencia en los parajes donde está reunido en hacesillos como en los tendones de los pies, de las manos, etc.

Los cartílagos son, por lo regular, los tejidos mas fáciles de osificarse, por ser tambien los que ofrecen mas analogía con los huesos, pero rara vez se efectúa dicha transformacion, en los no articulares, escepto en los de la tráquea.

Despues de estos tejidos, se advierten tambien algunas veces semejantes transformaciones en las arterias, y en las válvulas del corazon, particularmente en los estados aneurismáticos, pero ya son algo mas raras en las venas, notándose solamente, de vez en cuando, en los músculos, en los nérvios y en los órganos parenquimatosos.

En los tejidos sinoviales se observan con mas frecuencia, constituyendo entonces la union perfecta de la articulacion, ó sea el *anquilosis* verdadero.

Finalmente, por regla general, dichas transformaciones son mas comunes en la vejez que en las otras edades, asi como hay ciertas enfermedades, que las producen con mucha facilidad v. gr. la gota, el reuma articular, la sífilis, y las inflamaciones crónicas de las articulaciones.

PRODUCCIONES CUTÁNEAS.

Los caractéres anatómicos de las transformaciones cutáneas consisten en que la piel no es completa, pues se halla constituida únicamente por una capa celulo-fibrosa, semejante al dermis de la cubierta cutánea, y ademas por la capa epidérmica.

Esta piel incompleta es de un blanco mas obscuro ó mate que la que la rodea, y está manifiestamente desprovista de la capa vascular, en la cual circula ó se deposita la materia colorante, lo que es bien manifiesto en los negros, cuyas cicatrices cutáneas quedan por lo regular blancas.

La formacion de semejante tejido accidental, es evidentemente el resultado de un acto inflamatorio del tejido celular subcutáneo, como se puede ver por el modo como se efectúa la cicatrizacion, cuando la piel ha esperimentado una solucion de continuidad, con pérdida de substancia.

Cuando las membranas mucosas se encuentran accidentalmente espuestas al aire, y permanecen por algun tiempo en contacto con él, se advierten cambios notables en su color, que se vuelve poco á poco mas pálido, auméntase de consistencia, y su organizacion propende continuamente á aprocsimarse á la de la piel; pero la anatomía no ha demostrado aun, si en el caso de haber esperimentado las mucosas la transformacion cutánea, gozan ó no, de las diferentes capas que se encuentran en el tejido normal de la piel.

PRODUCCIONES EPIDERMOÍDEAS.

Estas son bien manifiestas, y bastará para conocerlas, con solo enumerarlas, pues comprenden los *callos*, las *verrugas*, y las *escamas*.

Las verrugas no son simplemente, como los callos, una transformacion epidermoidea, sino que tienen tambien caractéres del corion y del cuerpo mucoso; siendo las escamas muy comunes, pues se observan de diferentes magnitudes y formas en várias afecciones, y ocupan muchas veces, la superficie de todo el cuerpo, dando al hombre el aspecto de un pescado, etc.

PRODUCCIONES CÓRNEAS.

Aunque las transformaciones córneas, no son muy frecuentes, no obstante no han dejado de observarse varios casos bien manifiestos, ya en úlceras callosas, que la han adquirido lentamente, ya en estafilomas sumamente duros y de dicha naturaleza, ya finalmente verdaderos cuernos nacidos en la cabeza, ú otros puntos, de los cuales á mas de los casos citados por varios autores, se podrá ver el que posee el gabinete de anatomía patológica de Barcelona, de mas de tres pulgadas de largo, y de unas cuatro líneas de diámetro, retorcido por su parte inferior, el cual fué aserrado de la cabeza de un labrador, y regalado á esta escuela por el actual Ilustre Decano el doctor D. Felix Janer.

DE LOS TEJIDOS HETERÓLOGOS, O SEA DE LAS DEJENERACIONES.

Entendemos por tejidos heterólogos, los que no tienen la menor semejanza con los normales, á los cuales tambien se les da el nombre de dejeneraciones, pues se supone, que hay dejeneracion, siempre que los órganos ó tejidos se convierten ó son el asiento de producciones estrañas á la economía.

Las causas que producen las dejeneraciones son difíciles de reconocer; unos opinan que consisten en la anomalía de algunas secreciones, y por eso las colocan entre las alteraciones de secrecion; otros en una aberracion del acto de la nutricion, y por lo tanto, las ponen en las aberraciones nutritivas; y por fin otros las consideran dependientes de una alteracion de la sangre, la que suponen que contiene principios heterogéneos á toda la naturaleza, que los va depositando en este ó aquel punto, segun lo determinan las circunstancias particulares de los órganos ó tejidos, por cuyo motivo suelen observarse las dejeneraciones, muchas veces, en parajes bastante diversos.

Cualquiera de estas opiniones, es admisible, pues hay razones poderosas para apoyarlas, y médicos de grande nombradía que las autorizan; pero como no se intenta dilucidar, en este tratado elemental, las cuestiones hipotéticas, que se acaban de indicar, nos limitarémos á manifestar algunos fenómenos generales propios de las mismas, v. gr.: que regularmente siempre que sobreviene alguna dejeneracion, se nota constantemente, que aquel órgano ó tejido, queda privado de ejercer sus funciones propias, y que adquiere una vida del todo distinta de la que gozaba, y aun de la que se observa en los tejidos normales, de lo que resulta, que la nutricion de dicha parte, se

efectúa en favor del tejido anormal ó dejenerado, como se observa todos los dias, en el escesivo desarrollo que adquieren las partes dejeneradas, y puede verse en várias piezas que ecsisten en este gabinete anatómico-patológico.

Las dejeneraciones ó tejidos heterólogos, son vários, pero no se han clasificado aun debidamente; algunos de sus nombres dependen de la semejanza con este ó aquel cuerpo, ó substancia, ya de animales, ya de cualquiera otra cosa, del color que tienen, etc.; asi se les llama tubérculos, substancia lardacea, encefaloidea, cáncer, etc.

Esto no obstante, las dividirémos en dejeneracion tuberculosa, en la escirrosa, en la cancerosa, y en la melánica ó melanosis, que son las mas principales, pues la *cirrosis*, descrita por Laennec, no ha sido admitida por la mayor parte de los anatomo-patólogos, por considerar, que las alteraciones del hígado, señaladas con ese nombre, que son las únicas que dicho autor describe, pueden ser el efecto de una hipertrofia de las granulaciones de la substancia amarilla de la citada entraña, ó bien atribuirse á la presencia de pequeñas masas escirrosas, teñidas por la materia amarilla ó por la verde de la bilis; asi como la produccion, titulada por el mismo autor *esclerosis*, tampoco ofrece suficientes datos, para considerarla una dejeneracion, distinta de las cuatro que se acaban de citar, y vamos á describir.

DEJENERACION TUBERCULOSA.

Llamamos tubérculos, á ciertas producciones de forma redondeada, de volúmen vário, desde un grano de mijo, hasta el de una naranja, opacas, amarillas, muy friables, de una densidad parecida á la del queso duro, las cuales no ofrecen señales de organizacion, ni de testura, y se encuentran ya diseminadas, ya reunidas en masas, mas ó menos grandes.

Los tubérculos, segun unos autores, ofrecen en su principio la forma sólida, pero otros opinan que empiezan por ser líquidos, aunque se vuelven sólidos con mucha prontitud, reblandeciéndose despues poco á poco, de modo que toman la consistencia *caseosa*, ó de queso blando, y por último, se convierten en una especie de pus de la consistencia de crema.

Dicha dejeneracion, suele encontrarse en los intersticios de diferentes tejidos, pero mas particularmente en los pulmones, en el mesenterio, en el encéfalo, y en el sistema linfático, principalmente debajo de la piel del cuello, presentándose unas veces libre, y otras envuelta en un quiste.

Muchas son las hipótesis que se han dado, para esplicar el modo

de formarse y de crecer los tubérculos, los cambios que esperimentan y el tejido elemental que los desarrolla; pero reina tanta discordancia en esta materia, que ni siquiera se han determinado dichos puntos, respecto á los tubérculos pulmonales, á pesar de ser tan frecuentes, y de haber llamado tanto la atencion de los prácticos, una dejeneracion tan mortífera. Asi pues, bien se puede asegurar, que en el estado actual de la ciencia, no se halla descubierto aun el arcano de su formacion, y que lo solo que se sabe, son los diferentes estados en que suelen encontrarse, los cuales ya se han referido, y se designan con los nombres de *estado de crudeza ó dureza*, *estado de reblandecimiento, y estado de fluidez ó de ulceracion*, á los cuales se debe añadir, el *estado cretáceo*, en el cual se advierte, que la materia animal que constituye la parte mas principal de los tubérculos, en los otros estados, ha desaparecido en este, quedando solamente fosfato y carbonato de cal; de modo que puede considerarse la dureza cretácea de dicha dejeneracion, el estado de curacion de la misma, asi como su reblandecimiento, el de aumento de la afeccion.

Los tubérculos no se desarrollan igualmente en todas las edades, pues la esperiencia ha manifestado, que apenas se encuentran en el feto; que hasta la edad de cuatro años son ya algo mas frecuentes; que de la de cuatro á cinco años se desplegan con mucha prontitud, en grande cantidad, y en diferentes puntos á la vez; que desde los cinco años hasta la pubertad el número de tubérculos, es mas crecido del que habia sido hasta los cuatro años, pero al propio tiempo mucho menos, que el de la época de cuatro á cinco años; y que desde la pubertad los tubérculos son mas frecuentes, pero no indiferentemente en todos los órganos, sino solamente en los pulmones, en los intestinos, y en algunos puntos del sistema linfático, siendo en el hombre desde la edad de veinte y un años, hasta los veinte y ocho, y en la mujer antes de los veinte años, las épocas en que el desarrollo tuberculoso pulmonal es muy frecuente, y por lo tanto mucho mas comun la tisis pulmonal, que diezma las generaciones.

DEJENERACION ESCIRROSA.

El escirro, es una dejeneracion de tejido que consiste, en una materia blanca, ligeramente azulada, ó pardusca, como semi-transparente, que cruje al partirla con el escalpelo, de una dureza que varía, desde la corteza del tocino, que le da el nombre, hasta cuasi la cartilaginosa. Dicha substancia, por lo regular, es homogénea, pero parece que se divide en masas, las que se subdividen en lóbulos reunidos, por un tejido celular compacto, cuya forma, aunque algo variable, tiene cierta semejanza con los alvéolos de un panal de miel,

con la substancia de los navos, ó con la de las castañas.

El escirro ha sido colocado por el distinguido Dupuytren, como un término medio, entre la dejeneracion tuberculosa y la cancerosa, y suele ofrecer dos estados, ó períodos diferentes, llamados de *crudeza y de reblandecimiento.*

El estado de crudeza es el que se ha descrito, por los caractéres generales del escirro; pero el de reblandecimiento se reconoce, porque la materia escirrosa adquiere gradualmente la consistencia y aspecto de una gelatina ó de un jarabe, cuya pequeña transparencia, se suele notar alterada, por un color pardusco, ó por un poco de sangre.

El escirro finalmente, tanto en el estado de crudeza, como en el de reblandecimiento, presenta várias diferencias, que constituyen otras tantas variedades, ó tal vez especies, v. gr. el *pancreatoideo*, el *napiforme*, etc., las que corresponden á la anatomía patológica especial.

DEJENERACION CANCEROSA.

La dejeneracion cancerosa ofrece mas dificultad para establecer sus caractéres anatómico-patológicos, en atencion de haber alguna diverjencia de opiniones sobre ellos; pero esto no obstante, se establecerá, ó reconocerémos, por tal solamente aquella dejeneracion, que se designa con el nombre de substancia *cerebri-forme ó encefaloidea.*

Esta substancia es homogénea, de un blanco de leche, semejante al de una médula celebral, con algunos puntos ligeramente sonrosados, la que cortada en capas delgadas, manifiesta alguna transparencia, pero cuando son mas gruesas, se presentan opacas, de consistencia análoga á la del celebro; pero como el tejido encefaloideo, es menos entrelazado que el del verdadero celebro, se rompe ó aplasta entre los dedos con mas facilidad

Si una masa de substancia cerebri-forme, que se hubiese dividido anteriormente con un escalpelo, se comprime un tanto, se verá salir, por la incision, una materia semejante al sebo derretido.

Cuando dicha dejeneracion está reunida en grandes masas, se encuentra en ella mucha cantidad de vasos sanguíneos, cuyos troncos, desparramados por la superficie, penetran por las hendiduras, y los ramos pequeños se introducen en la substancia misma; pero como las túnicas de esos vasos son muy delgadas, se rompen con facilidad, resultando de aquí los coágulos sanguíneos, que se encuentran dentro del mismo tejido.

La substancia encefaloídea, no conserva siempre el estado, que acabamos de referir, sino que se reblandece poco á poco, y acaba por presentar la consistencia de unas puches espesas.

En este caso, empieza un nuevo período, la dejeneracion cancerosa va cambiando de cualidades, y se convierte en un pus espeso, pero de color blanquizco, ó de un blanco rosáceo. Otras veces, la sangre se estravasa, y adquiere la materia un rojo negruzco, ó una substancia como cuajarones de sangre pura; y por último, la mezcla de la substancia medular, y de la sangre estravasada, es á veces tan íntima, que impide el poderla distinguir, á menos que un pedazo no tan alterado nos la dé á conocer.

Á mas de lo dicho, la dejeneracion cancerosa, ó la materia cerebri-forme suele ecsistir bajo tres formas diferentes: 1.ª bajo la enquistada; 2.ª reunida en masas irregulares, no enquistadas; y 3.ª infiltrada en el tejido de los órganos.

Enquistada. — La magnitud de esta forma es muy variable, pues hay masas tan pequeñas como una avellana, y tan grandes como una manzana mediana. El quiste que las envuelve, suele ser de naturaleza cartilaginosa, algo imperfecta, y la materia encefaloídea, se desprende con mucha facilidad de la túnica interna del quiste, encontrándose separada en muchos lobulitos, por un tejido celular muy fino, semejante, por su finura, á la piamater, y recorrido, como esta, por un número considerable de vasos sanguíneos.

Dichas masas enquistadas, en su estado de crudeza ofrecen diferentes lóbulos, bien distintos, y estos se manifiestan como marcados en la periferie del tumor, en donde sus divisiones representan las circunvoluciones celebrales; pero si en este período se corta algun pedazo, interiormente, parece dividido en lóbulos mas pequeños, que las que ofrece en su parte esterna.

Masas irregulares no enquistadas. — El volúmen de esta segunda forma, aun es mas variable que el de la primera, pues cambia desde un grano de cáñamo, hasta una cabeza de feto á término.

Su forma por lo regular es la esferoídea, algunas veces un poco aplastada, ovoidea, y del todo irregular, siguiendo generalmente la del órgano, donde se desarrolla, ó del tejido circunvecino. La superficie esterior de estas masas está dividida por lóbulos separados, con cisuras mas ó menos profundas, pero menos regulares las eminencias que en las enquistadas.

Esta segunda forma, en su período de crudeza, ofrece un tejido mas transparente, que en las demas subsecuentes, apenas tiene color alguno, y solo ofrece un ligero tinte azulado, es bastante duro, dividido en muchos lóbulos, y de un aspecto lardáceo.

Encefaloidea infiltrada. — Se distingue de la precedente, en que está constituida por masas no circunscritas, en las cuales la materia cerebri-forme, ofrece tanto mas los caracteres de crudeza,

cuanto mas profundamente se ecsamina dicha substancia, presentando, al propio tiempo, un aspecto muy variado, en razon á los diferentes tejidos de lo órganos, dentro de los cuales se forma dicha substancia.

DEJENERACION MELANOSA.

Es un tejido dejenerado, que se manifiesta por un color negrusco, ó verdaderamente negro, que le han dado tambien el nombre, de *cáncer meláneo*, ó de *melanosis*, cuyos caractéres mas principales son: ofrecerse en estado sólido, con una consistencia y aspecto, parecido al de los gangliones linfáticos de los bronquios, de color negro mas ó menos subido, de un tejido homojéneo, inodoro, opaco, y que deja trasudar una humedad, que tiñe los dedos de negro, sin que participe de las cualidades de los cuepos grasientos.

La melanosis suele presentar várias formas, v. gr. en masas mas ó menos grandes, en capas delgadas, ora infiltrada, ora membraniforme, etc.; no siendo raro hallarla en forma líquida, en cuyo caso tal vez pertenece mas bien á los pigmentos ó materias inorgánicas colorantes, que á las producciones morbosas organizadas heterólogas.

PRODUCCIONES MORBOSAS QUE GOZAN DE UNA VIDA INDIVIDUAL.

Estas son, todas las que se desarrollan en el cuerpo humano conocidas con los nombres de *gusanos*, *vermes*, *ó entozoarios*.

Conviene no confundir los *entozoarios* con los *ectozoarios*, ó sea con los que, venidos de afuera, pueden vivir en la piel, ó introducirse en diversas cavidades, pues estos no deben considerarse como verdaderas producciones de la economía humana, sino como especie de animales que pueden anidar y vivir en el hombre.

Tanto los anatómicos, como los naturalistas, están divididos sobre el modo de clasificar los entozoarios, creyendo unos que debe efectuarse la clasificacion, en razon al lugar del cuerpo donde se desarrollan, otros respecto á su organizacion propia, y otros finalmente, considerándoles puramente, bajo su forma esterior.

Asi Linneo les dividió en intestinales, ó sean los que se encuentran en las cavidades del tubo digestivo, y en viscerales, ó los que habitan los órganos parenquimatosos; Cuvier les ha distinguido tambien en dos clases, pero considerándoles su estructura; la primera comprende todos los que tienen un tubo, ó cavidad digestiva, bien manifiesta, que llama *cavitarios;* y la segunda todos aquellos en los que no se puede continuar observando dicho tubo en el interior de

su cuerpo, siendo lo mas comun, no ofrecer otra cosa que un parénquima amorfo, á los cuales titula *parenquimatosos;* finalmente el prusiano Rudolphi, les ha clasificado en su *Entozoorum historia naturalis*, por la forma esterior en cinco clases: 1.ª los *nématodes* ó filiformes, 2.ª los *acanthocéphalos*, ó cabeza en forma de aguijon, 3.ª los *trématodes*, esto es, los porosos ó agujereados, 4.ª los *cestoides*, ó en forma de cinta, y 5.ª los *cysticos*, ó en forma de vejiga.

Pero aunque estas clasificaciones son muy útiles y científicas, no obstante les dividirémos en tres clases, que son las que con mas frecuencia se encuentran en el cuerpo humano, y dan lugar á las enfermedades llamadas verminosas, á saber: 1.ª en entozoarios cilíndricos y en forma de huso; 2.ª en los aplastados, largos y asemejándose á una cinta, y la 3.ª en los vesiculares, ó á manera de una vejiga llena de serosidad.

PRIMERA CLASE.

Corresponden á esta clase la *Ascáride lombricóide*, vulgarmente llamada *lombriz*, que es la mas comun de cuantas se encuentran en el hombre; regularmente se observa en los intestinos delgados, pero tambien en los gruesos, en el estómago, y hasta en el esófago, pero cuando abandona los intestinos delgados, generalmente sale fuera del cuerpo.

Los caractéres genéricos son: cuerpo cilíndrico, de color de rosa, mas ó menos obscuro, disminuyendo su diámetro en ambos estremos, pero mas delgada de la cola que de la cabeza, su cuerpo está surcado por ambos lados, y se reconoce la cabeza por una depresion, armada de tres válvulas, siendo su longitud ordinaria de seis á quince pulgadas, y su diámetro de dos á tres líneas; es ovípara, y se distinguen los dos secsos, en que el macho tiene la cola encorbada, y los órganos secsuales bien manifiestos, y distintos de los de la hembra.

La *Ascáride vermicular*, hoy dia llamada tambien *oxyuro vermicular*, anida ordinariamente en los intestinos gruesos, y cuasi siempre en el recto, es mas frecuente en los niños que en los adultos, pero no dejan de observarse hasta en los viejos.

Ofrece por caractéres, el ser vermicular como el nombre ya lo indica, ovípara, de una linea y media de longitud el macho, y la hembra de cuatro ó cinco líneas, cabeza obtusa, vesicular, y atravesada por un tubo recto, que es el esófago, la cola se termina en una estremidad tan delgada, que apenas puede percibirse, en forma espiral en el macho, y recta en la hembra.

Y el *Tricocéfalo*, descrito, á fines del siglo pasado, por los céle-

bres Roederer y Wagler, con el nembre de *Trichiuro*, el cual fué descubierto en la calentura mucosa de Goettinga, ocupa regularmente los intestinos gruesos, y especialmente los alrededores de la válvula ileo-cecal, siendo muy frecuente, en sentir del célebre Cruveilhier, en las enteritis agudas foliculosas, y en la peritonitis puerperal.

Sus caractéres mas notables son: la lonjitud de una y media á dos pulgadas, el ser capilares en la mayor parte de ellos, como en unas cuatro quintas partes, la cabeza es imperceptible, por estar colocada en la porcion capilar, el macho es mas pequeño que la hembra, conociéndose en que la parte mas gruesa tiene la forma espiral, mientras que la hembra es cuasi recta.

SEGUNDA CLASE.

Esta la constituye la *Tenia* ó sea el *solitario*, con tadas sus especies ó variedades. Los antiguos la han conocido con el título de *Lombricus teres*, ó de *Tenia solium*, y se le ha dado impropiamente el nombre de solitario, pues se encuentran várias juntas, en muchos individuos.

La Tenia se reconoce por su longitud escesiva, que por lo regular es de 24 á 30 pies, algunos médicos han creido, que las habia de 20 á 30 y mas varas españolas, pero es muy probable, que este error depende de haber sumado diferentes pedazos de tenias arrojados por algun enfermo, que los consideraron propios de una sola, cuando pertenecerian tal vez á várias. La latitud varía desde un cuarto de linea hasta tres ó cuatro lineas, algunas veces es semi-transparente, por la delgadez de sus paredes, pero por lo regular se presenta opaca.

La cabeza es muy pequeña, y no puede distinguirse, por lo regular, sino por medio de una buena lente convecsa, aunque algunas veces, suele lograrse con la simple vista, se encuentra provista de cuatro chupadores, que han sido considerados por algunos como otros tantos ojos.

El cuello ofrece una depresion manifiesta, y está desprovisto de articulaciones, las cuales se notan bien en el cuerpo, en el que cada fracmento es cuadrilátero, los mas cercanos al cuello son mas anchos que largos, sucediendo al reves, á proporcion que distan mas.

En los bordes de un número considerable de framenentos, ó anillos, tanto de uno como de otro lado, se observan unas aberturas, que no son otra cosa mas que los orificios de los oviductos, no habiéndose encontrado aun los órganos secsuales masculinos, en la tenia humana. En fin, los últimos fracmentos son los que, estando cargados de huevos, se desprenden de lo restante del gusano, y sa-

liendo aislados constituyen lo que se llaman *cucurbitines*, de los cuales algunos habian hecho una especie particular.

La tenia ofrece algunas variedades, v. g. la *tenia ancha*, y la *tenia de anillos cortos*, ó *Bothriocéfalo de Bremser*.

TERCERA CLASE.

Esta la forman los *hidátides*, ó sean los gusanos vesiculares, cuyo carácter distintivo es el tener una forma esférica con apéndices, ó sin ellos, que representan segun la especie, cabezas, trompas, poros, etc. Algunos de los referidos vesiculares están reunidos en racimos, y viven agregados como los pólipos.

Los hidátides se encuentran en todos los puntos del cuerpo, pues se han hallado en el interior de vários parénquimas, ó tal vez en todos, en las cavidades, sean mucosas, serosas, ó vasculares, y en el tejido celular libre, interpuesto en los diversos órganos.

Se dividen los hidátides en dos especies, en unos que consisten en una simple vejiga sin apéndice alguno, que toman el nombre *acéphalocystes*; y en otros que al paso que constan tambien de una vejiga, se desprende no obstante de ella uno, ó muchos apéndices, que se les llama *céphalocystes*.

Finalmente, la formacion ó desarrollo de los entozoarios, no se ha podido esplicar aun de un modo satisfactorio, unos la han hecho consistir en cierta irritacion especial, y otros en un desarreglo secretorio ó nutritivo; pero es preciso confesar, que se halla envuelta en la obscuridad, que guarda la naturaleza en tantos otros fenómenos patológicos, y que por lo mismo nos debemos contentar, con saber lo mas particular de dichas clases de animales, respecto á los puntos patológicos de alguna utildad, como á las causas que mas frecuentemente los desarrollan, ó tal vez mejor diríamos, que coinciden con su aparicion, á los síntomas que desplegan, etc., sin ocuparnos de aquellos otros, cuya resolucion se presenta tan problemática, como su formacion.

ÍNDICE

DE LAS MATERIAS.

	Páginas
Prólogo	IV
Tratado elemental de Patología general	1
Preliminares	»
NOSOLOGÍA.	4
Definicion de la enfermedad	5
De la naturaleza de la enfermedad	10
Del principio morbífico, y de la fuerza medicatriz	18
De las alteraciones que esperimentan los sólidos, los líquidos, y los fluidos	21
De las alteraciones de los sólidos	21
De las alteraciones de los líquidos	29
De la sangre	30
De las alteraciones de los fluidos imponderables, y de los gases	37
Calórico	37
Eléctrico	40
Gases	41
De la nomenclatura de las enfermedades	42
De la division de las enfermedades	45
Origen	45
Estacion	50
Sitio	50
Diátesis	53
Caquexia	55
Enfermedades fijas, ambulantes y volantes etc.	56
Curso	58

Índole. 61
Estado. 62
Edad. 63
Secso. 64
Temperamento. 64
Modo de vivir. 65
Terminacion. 66
De la clasificacion de las enfermedades. 67

ETIOLOGÍA. 70

De las causas predisponentes. 74
Predisponentes generales. 74
Circumfusa. 74
Aire. 75
Luz. 77
Electricidad.. 78
Estaciones. 78
Influjo de los astros. 79
Climas. 81
Applicata.. 84
Ingesta. 85
Percepta. 85
Causas predisponentes individuales. 86
Primera Serie. — Aptitudes. 86
Orígen. 86
Edades.. 86
Secso. 88
Temperamento. 89
Constitucion. 90
Idiosincrasia. 91
Hábitos. 91
Profesiones. 92
Estado enfermizo. 92
Convalecencia.. 92
Preñez, puerperio, etc. 92
Salud. 92
Segunda Serie. — De las causas predisponentes individuales esteriores, ó las propiamente tales. 93
Circumfusa. 93
Applicata. 94
Ingesta. 96
Alimentos. 96

Bebidas.. 98
Medicamentos.. 100
Excreta. 100
Gesta. 101
Ejercicio. 101
Quietud. 102
Posiciones. 103
Sueño y Vigilia. 104
Percepta. 105
Sensaciones.. 105
Pasiones. 105
Trabajos intelectuales. 106
De las causas ocasionales. 106
De las causas específicas. 108
Específicas comunes.. 109
Circumfusa. 110
Gases. 110
Miasmas de eliminacion. 112
Emanaciones, por descomposicion. 113
Emanaciones ecshalantes.. 113
Calor y frio. 114
Ruido. 115
Luz. 115
Electricidad. 115
Applicata. 115
Ingesta. 117
Venenos. 117
Venenos irritantes. 117
Narcóticos. 118
Narcótico-acres. 118
Sépticos.. 119
Excreta. 119
Gesta. 119
Percepta. 120
Causas específicas propiamente tales. 120
Específicas no contagiosas. 120
Causas específicas contagiosas. 122
Contacto inmediato. 122
Contacto mediato. 122
Infeccion miasmática. 123
Inoculacion. 124
Del principio contagiante. 124
Propiedades de los contagios. 125

Propiedades comunes. 125
Propiedades particulares. 128
De las causas Traumáticas. 131
De la constitucion médica. 132
Modo de obrar de las causas. 134

SINTOMATOLOGÍA. 135

Síntomas del hábito esterior del cuerpo. 139
Decúbito. 139
Volúmen. 140
Dureza ó blandura. 142
Color. 142
Manchas, escaras, etc. 144
Erupciones. 145
Calor. 145
Fisonomía. 147
Síntomas del aparato sensitivo. 149
Estado de las facultades intelectuales. 149
Delirios. 150
Sueño y vigilia. 151
Sentidos esternos. 153
Sensibilidad 155
Movilidad ó contractilidad. 157
Síntomas del aparato respiratorio 161
Primera série. — Síntomas propios de la entrada y salida del aire, perceptibles simplemente. 161
Segunda série. — Síntomas respiratorios, deducidos de la aplicacion de algun instrumento, ó medio mecánico. 165
Auscultacion. 165
Percusion 167
Medicion 169
Succusion 169
Tercera série. — Síntomas respiratorios que ofrece la voz . . 170
Cuarta série. — Síntomas accidentales de la respiracion . . . 172
Hipo 172
Bostezo 172
Estornudo 173
Tos. 173
Tos seca 174
Tos húmeda, ó de la espectoracion y de los esputos. 174
Síntomas del aparato circulatorio. 176
Síntomas del corazon. 176

Síntomas de las arterias. 178
Síntomas del sistema capilar sanguíneo.. 182
Síntomas de las venas. 183
Síntomas que ofrece la sangre. 184
Modo de salir 184
Proporciones entre el coágulo y suero 185
Síntomas del aparato digestivo. 186
De los instintos reparadores. 186
De la boca ó de los labios. 188
De las encías. 189
De los dientes. 190
De los carrillos. 191
De la lengua. 191
De la cámara posterior de la boca. 194
De la deglucion ó del esófago. 194
Del estómago. 195
De los intestinos. 199
Síntomas del aparato génito-urinario. 202
De los riñones. 202
De los ureteres. 203
De la vegiga urinaria. 203
De la uretra. 205
De las orinas. 205
Del sistema generador. 208
Marcha de los síntomas ó de la enfermedad. 210
De los prodromos. 212
De la invasion. 213
Del estado. 213
De la declinacion. 213
De la duracion de las enfermedades. 214
De la terminacion de las enfermedades. 215
De la crisis. 216
Fenómenos críticos. 218
Dias críticos. 220
De la convalecencia. 221
De las recidivas y recaidas. 222
De las complicaciones. 223

SEMIÓTICA. 224

Del diagnóstico. 224
De las señales diagnósticas. 225
Condiciones necesarias para formar el diagnóstico. 226

Modo de ecsaminar los enfermos. 227
De los elementos de que consta el diagnóstico. 229
Sitio de las enfermedades. 229
Estencion 231
Naturaleza 231
Efectos sintomáticos que acompañan á la enfermedad. 232
Agudez ó cronicidad. 233
Período 233
Tipo. 234
De las circunstancias que dificultan el diagnóstico, ó le hacen incierto 234
Del pronóstico. 235
Condiciones necesarias para formar el pronóstico. 236
Naturaleza de la enfermedad. 237
Sitio 237
Causas 238
Efecto del tratamiento. 238
Marcha 239
Curabilidad 239
Edad 240
Secso 240
Constitucion y temperamento 240
Género de vida. 241
Salud 241

ANATOMÍA PATOLÓGICA.

De los vicios conjénitos de conformacion. 244
De las alteraciones orgánicas accidentales ó adquiridas. 246
Alteraciones orgánicas vitales. 246
Alteraciones orgánicas vitales de la vida animal. 247
Alteraciones orgánicas vitales de la vida vegetativa. 247
Irritacion 448
Inflamacion 249
Supuracion 255
Gangrena 256
Ulceracion. 258
Induracion. 258
Reblandecimiento 259
Hipertrofia 260
Atrofia 261
Producciones accidentales inorgánicas 262
Humor seroso 262

Humor adiposo 263
Materia sebacea 263
Pus 263
Concreciones salinas 263
Materias colorantes ó pigmentos. 265
Materia gelatinosa ó coloidea. 266
Gases. 296
Producciones morbosas organizadas 266
De los tejidos análogos ó sea de las transformaciones. 267
Producciones celulosas 268
Producciones vasculares. 268
Producciones serosas. 269
Producciones mucosas 269
Producciones erectiles ó esponjosas. 270
Producciones fibrosas. 270
Producciones cartilaginosas 271
Producciones huesosas 271
Producciones cutaneas. 272
Producciones epidermoideas 272
Producciones corneas. 273
De los tejidos heterólogos ó sea de las dejeneraciones. 273
Dejeneracion tuberculosa 274
Dejeneracion escirrosa 275
Dejeneracion cancerosa. 276
Dejeneracion melanosa. 278
Producciones morbosas que gozan de una vida individual. . . . 278
Primera clase. 279
Segunda clase 280
Tercera clase. 281

ERRATAS.

Página.	Línea.	Dice.	Léase.
1.	6.	aparaos,	aparatos.
13.	2.	las causa,	las causas.
13.	42.	humoristas,	humorista.
14.	32.	La metastasis,	Las metastasis.
26.	2.	anastomois,	anastomosis.
28.	28.	las contorciones fuertes que se fraguan,	las contorciones fuertes y los vicios que se fraguan.
29.	2.	toman es,	toman el.
33.	9.	Prut,	Prust.
47.	5.	en la juventnd y edad juvenil,	en la puvertad y edad juvenil.
73.	35.	confundiendo,	contundiendo.
75.	16.	agitacien,	agitacion.
79.	32.	Jachson,	Jakson.
91.	14 y 15.	idiosincracia,	idiosincrasia.
92.	18.	sueptibles,	suceptibles.
100.	17.	se usan,	se usa.
109.	42.	Específicos comunes,	Específicas comunes.
119.	2.	non cedad,	non cedat.
129.	24.	en que se encuentran,	en que se encuentra.
168.	25.	ceverna,	caverna.
175.	23.	glovulitos,	globulitos.
187.	18.	pues en las,	pero en las.
238.	10.	menos peligrosas que,	menos peligrosas las adquiridas, etc.